

OGGETTO: -AUTORIZZAZIONE E IMPEGNO DI SPESA VIAGGIO DI ISTRUZIONE
CLASSE: CLASSI APERTE META DEL VIAGGIO: GIUBILEO DEL MONDO EDUCATIVO
DOCENTE RESPONSABILE: ROBERTO PIREDDA

Il/la sottoscritto/a _____ Il/la sottoscritto/a _____

genitori/tutori dell'alunno/a _____ della classe _____ sez. _____

che ha conseguito la media dei voti nello scrutinio finale a.s. 2024-25 _____ / 10

AUTORIZZANO

__l__ propri__ figli__ a partecipare al viaggio d'istruzione in oggetto.

DICHIARANO

- di conoscere il progetto di viaggio allegato, la data (o il periodo) di partenza e ritorno presunti, le modalità e i mezzi di trasporto che si prevede di utilizzare per l'effettuazione degli spostamenti del gruppo, i nominativi dei docenti accompagnatori, i servizi inclusi nella quota individuale di partecipazione, le eventuali spese extra che dovranno essere sostenute in loco e/o prima della partenza e di accettare integralmente il progetto di viaggio di istruzione in oggetto;
 - data/periodo di partenza e rientro 29-30 ottobre 2025
 - sistemazione in hotel/ostello nei pressi di Roma
 - mezzi di trasporto Aereo e mezzi pubblici
 - docenti accompagnatori da definire
 - quota di partecipazione presunta 300,00
 - costi per visite a luoghi di interesse fuori quota non definiti
 - altri costi (specificare) pranzi del 29 e 30 ottobre
- di accettare anticipatamente puntuali modifiche al progetto che dovessero rendersi necessarie per poterlo realizzare;
- di essere a conoscenza del fatto che la **QUOTA INDIVIDUALE DI PARTECIPAZIONE PRESUNTA** è di

euro 300,00

e che la stessa in sede di aggiudicazione del servizio può subire modeste variazioni che con la presente si dichiara di accettare se contenute entro il 10%;

- di impegnarsi, una volta ricevuta la comunicazione da parte del responsabile del viaggio, a versare la quota di partecipazione entro la **scadenza improrogabile del 27/09/2025** con PagoPA accedendo dal fascicolo dell'alunno/a su Argo;
- di essere stato informato del fatto che solo in caso di mancata partecipazione per infortunio o malattia improvvisa certificata da certificazione medica (denuncia del sinistro entro 5 gg) e che in tutti gli altri casi la mancata partecipazione al viaggio comporterà la perdita della somma versata; di obbligarsi in tal caso a trasmettere alla scuola senza indugio tutta la documentazione relativa;
- i sottoscritti genitori dichiarano che il/la figlio/a è in possesso di valido documento di identità e, nel caso di viaggio all'estero, di un documento di identità valido per l'espatrio in U.E.

COMUNICANO

☐ a) che il proprio figlio/a partecipante al viaggio è sottoposto al seguente regime alimentare speciale : _____ ;

☐ b) è affetto da patologia _____ per la quale deve assumere autonomamente i farmaci _____ ;

☐ c) non ricorre alcuna delle circostanze di cui ai precedenti punti a) e b).

Programma di viaggio

29 ottobre 2025 ore 7:30 partenza per Roma con volo di linea o low cost, trasferimento a Roma con treno o bus, pranzo libero, visita della città, eventuale passaggio della Porta Santa, cena in hotel/ostello;

30 ottobre 2025 prima colazione in hotel/ostello, ore 7:30 identificazione per udienza del Giubileo del Mondo educativo, pranzo libero, visita della città, in serata (20:30) rientro a Cagliari con volo di linea o low cost

Firma leggibile dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale

_____, lì _____
LUOGO DATA FIRMA FIRMA

Da firmare solo nel caso in cui solo un genitore abbia sottoscritto l'autorizzazione

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui gli artt. 316,337 ter e337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma di un genitore _____