



## **Istituto Comprensivo Castiglione – Camugnano - San Benedetto**

40035 Castiglione dei Pepoli (BO) - via Fiera 96

tel. 0534 91120 e-mail: boic824007@istruzione.it

Pec: boic824007@pec.istruzione.it

BOIC824007 - C.F. 91201650370

<p><b>Protocollo e data vedi segnatura allegata</b></p>
-------------------------------------------------------------

CIRCOLARE N. 379 del 16 Aprile 2025

Ai Docenti  
Agli alunni della Scuola Infanzia sez. unica  
di Baragazza  
Agli esercenti la responsabilità genitoriale

**OGGETTO:** Uscita didattica AGRITURISMO CA' DE' MAGNANI 08/05/2025

Gli alunni della sezione in indirizzo nella giornata 08/05/2025, in orario scolastico, si recheranno presso l'AGRITURISMO CA' DE' MAGNANI di Baragazza per visita agli animali, laboratorio e pranzo in agriturismo.

Il costo del laboratorio + pranzo è di € 14,00 ad alunno, l'avviso di pagamento dovrà essere pagato entro e non oltre il 07/05/2025.

**PROGRAMMA:**

- Partenza da scuola con lo scuolabus alle ore 9:30
- Visita agli animali, laboratorio e pranzo in agriturismo
- Rientro a scuola con lo scuolabus per le ore 15:10

Docenti accompagnatori: Balducci Erica, Di Fraia Vincenzina

La Dirigente Scolastica  
Barbara Di Roberto

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs n.39/1993*

Si allegano alla circolare il modulo autorizzazione e il modulo allergia/intolleranze da riconsegnare firmati dagli esercenti la responsabilità genitoriale al docente accompagnatore entro il 28/04/2025.



## **Istituto Comprensivo Castiglione – Camugnano - San Benedetto**

40035 Castiglione dei Pepoli (BO) - via Fiera 96

tel. 0534 91120 e-mail: boic824007@istruzione.it

Pec: boic824007@pec.istruzione.it

BOIC824007 - C.F. 91201650370

### **Autorizzazione alla partecipazione all'uscita didattica/visita didattica/viaggio di istruzione**

I sottoscritti \_\_\_\_\_

esercanti la responsabilità genitoriale dell'alunno/a \_\_\_\_\_ ,

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_

### **AUTORIZZANO**

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'uscita didattica/visita didattica/viaggio di istruzione che si

terrà il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_,

con destinazione \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma degli esercenti la responsabilità genitoriale

\_\_\_\_\_

In caso di firma di un solo esercente la responsabilità genitoriale *“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia 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 agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i gli esercenti la responsabilità genitoriale”*.

Siamo consapevoli che nostro/a figlio/a, dall'inizio alla fine dell'uscita didattica/visita didattica/viaggio di istruzione è tenuto a rispettare il regolamento d'Istituto e a seguire puntualmente le indicazioni dei docenti accompagnatori.

Dichiariamo inoltre di esonerare l'amministrazione scolastica da ogni responsabilità per infortuni, incidenti, atti inconsulti, e per quanto altro possa accadere in seguito all'inosservanza delle disposizioni e delle prescrizioni dei docenti accompagnatori.



## Istituto Comprensivo Castiglione – Camugnano - San Benedetto

40035 Castiglione dei Pepoli (BO) - via Fiera 96

tel. 0534 91120 e-mail: boic824007@istruzione.it

Pec: boic824007@pec.istruzione.it

BOIC824007 - C.F. 91201650370

### MODULO INTOLLERANZE/ALLERGIE

I sottoscritti .....

genitori dell'alunno/a.....classe.....sez.....

in merito all'uscita didattica a ..... del .....

### DICHIARANO

☐ che il/la proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di allergia e/o intolleranza alimentare;

☐ che il/la proprio/a figlio presenta la/le seguente/i allergia/e e/o intolleranza/e alimentare/i

(indicare in stampatello nello spazio sottostante la/le allergia/e e in caso di cibi intolleranti

specificare ciò che si può mangiare in

alternativa):.....

.....

.....

Data.....

**In caso di firma di un solo genitore** "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Firma dei genitori

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_