



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

CIRCOLARE N.196 del 9 Gennaio 2026

Ai Docenti
Agli alunni classi 3^
Scuola Secondaria 1° di
San Benedetto VS, Pian del Voglio e Lagaro
Agli esercenti la responsabilità genitoriale

Oggetto: Viaggio di istruzione Trento - Richiesta informazioni studenti/genitori. Date definitive: 16-17-18 marzo 2026 - Quota di partecipazione: 298,00 €.

L'agenzia per pianificare il viaggio di cui in oggetto ha creato un sistema informatizzato per la raccolta di tutte le informazioni ad esso necessarie.

Chiediamo, quindi, agli studenti e genitori di provvedere alla compilazione del relativo form di iscrizione.

Il codice di iscrizione del gruppo è: **CASTI-TRENTO26**

Per completare il form basterà inquadrare il codice QR con la fotocamera dello smartphone.

Ecco il Qr Code per le iscrizioni degli studenti (e dei loro genitori nel caso di studenti minorenni).



In alternativa, qualora la registrazione attraverso Qr Code potesse risultare difficoltosa sarà possibile anche provvedere alla compilazione del Form cliccando sul seguente link:

<https://mondoscuolaviaggi.it/iscrizione-genitore-studente/>

La compilazione dei dati è assolutamente necessaria per il corretto svolgimento del percorso (intolleranze alimentari e/o allergie da comunicare a ristoranti, l'autorizzazione al trattamento dei dati personali ed altre info utili...).

I dati degli studenti/genitori dovranno essere inseriti entro la data del 14/01/2026.

Si allega modulo allergie/intolleranze da riconsegnare compilato al docente accompagnatore.

La Dirigente Scolastica
Barbara Di Roberto

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



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 ALLERGIE / INTOLLERANZE

I sottoscritti

genitori dell'alunno/a.....

scuola.....classe.....sez.....

partecipante al viaggio d'istruzione che si svolgerà nella località

dal..... al.....

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 e/o diete speciali (indicare in stampatello nello spazio sottostante la/e allergia/e e in caso di cibi intolleranti specificare ciò che si può mangiare in alternativa):

.....

.....

AUTORIZZANO

L'Istituto Comprensivo di Castiglione-Camugnano-San Benedetto a comunicare le eventuali allergie/intolleranze/diete speciali alimentari all'Agenzia di Viaggio che organizza il viaggio di istruzione.

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

