



**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

**Protocollo e data  
vedi segnatura allegata**

CIRCOLARE N. 387 del 24 Aprile 2025

Ai Docenti  
Agli alunni classe 1<sup>^</sup> A  
Scuola Secondaria 1<sup>o</sup> di San Benedetto  
Agli esercenti la responsabilità genitoriale

OGGETTO: Uscita didattica a MODENA del 14/05/2025.

Gli alunni della classe in indirizzo si recheranno in data 14/05/2025 a MODENA per visita al museo Ferrari, visita centro storico della città, Galleria Estense e Cattedrale.  
Il costo dei biglietti del treno e dell'ingresso al museo è a carico delle famiglie.

**PROGRAMMA:**

- Ritrovo e partenza dalla Stazione ferroviaria di San Benedetto VS alle ore 8.09, sarà necessario accompagnare i ragazzi direttamente in stazione per le ore 8.00 già muniti del biglietto del treno
- Arrivo a Modena previsto per le ore 9.55, visita museo Ferrari (mattina o pomeriggio)
- Pranzo sul posto
- Visita al centro storico, alla Galleria Estense e alla Cattedrale
- Partenza da Modena stazione ore 18:58
- Arrivo alla stazione di San Benedetto VS alle ore 20:18

Gli alunni che saranno prelevati da persone diverse dai tutori, devono essere provvisti di delega cartacea da consegnare la mattina stessa ai docenti accompagnatori.

Docenti accompagnatori: Passari Alfonso, Casalicchio Caterina, (Cavicchi Sara ev. sostituta).

La Dirigente Scolastica  
Barbara Di Roberto

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

Si allega alla circolare il modulo autorizzazione e il modulo allergia/intolleranze da riconsegnare firmati dagli esercenti la responsabilità genitoriale al docente accompagnatore entro il 08/05/2025.



**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 \_\_\_\_\_

esercenti 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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_