

FUTURA

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



Italiadomani
Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza



POR Calabria
2014-2020
Fesr-Fse
Il futuro è un lavoro quotidiano



UNIONE EUROPEA
Fondo europeo di sviluppo regionale



REPUBBLICA ITALIANA
Ministero dell'Istruzione e del Merito



pon
Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza



REPUBBLICA ITALIANA
Ministero dell'Istruzione e del Merito



UNIONE EUROPEA
Fondo europeo di sviluppo regionale



ISTITUTO COMPRENSIVO RENDE QUATTROMIGLIA

Via Buenos Aires 87036 (CS) - Tel. 0984839008

C.M. CSIC87900V - C.F.: 98077920787

Mail: csic87900v@istruzione.it Pec: csic87900v@pec.istruzione.it

Codice Univoco UF3VWM Codice iPa istsc_csic87900v

Sito web: <https://www.icrendequattromiglia.edu.it>



Alle Famiglie degli Alunni

Ai Docenti

Al Direttore S.G.A.

Al Personale ATA

Bacheca registro elettronico

Atti

OGGETTO: VIAGGIO DI ISTRUZIONE BIMED STAFFETTA LETTERARIA _ ISOLE TREMITI A.S. 2023-2024

Si comunica alle SS.LL. che non si effettuerà l'escursione in barca all'Isola di San Nicola, proposta dall'organizzazione Bimed.

Si chiede a tutti i partecipanti di consegnare il modulo di autorizzazione debitamente compilato e firmato al coordinatore di classe e, a coloro che hanno esigenze alimentari specifiche, di formalizzare le richieste, già veicolate agli stessi coordinatori, compilando l'apposito modulo.

È utile ricordare che l'evento di pagamento del saldo per la partecipazione al viaggio di istruzione, attivo su [PagoInRete](#), scadrà giorno **20 maggio p.v.**

Si ringrazia per la consueta fattiva collaborazione.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Maria Cristina Rippa

f.to digitalmente

AUTORIZZAZIONE GENITORI VIAGGIO DI ISTRUZIONE

Al Dirigente Scolastico

Il/La/I sottoscritto/a/i _____ genitore/i
dell'alunno/a _____ frequentante la classe
_____ sez. _____ della Scuola _____ dell'I.C. Rende Quattromiglia,

AUTORIZZA/NO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare al viaggio di istruzione BIMED che si svolgerà il 20,21, 22 maggio 2024 primo turno e 23, 24, 25 maggio 2024 secondo turno sull'isola di San Domino.

DICHIARA/DICHIARANO

- Di essere a conoscenza degli obiettivi didattici/culturali, del programma e dell'organizzazione in allegato del viaggio di istruzione.
- Di rendersi reperibili telefonicamente durante tutta la durata del viaggio di istruzione e di impegnarsi a raggiungere tempestivamente il proprio figlio in caso di necessità.

FIRME DI ENTRAMBI I GENITORI

In caso di dichiarazione resa da un solo genitore:

“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 all'artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

FIRMA DEL GENITORE

DICHIARAZIONE ALLERGIE/INTOLLERANZE ALIMENTARI

Al Dirigente Scolastico

Il/La/I sottoscritto/a/i _____ genitore/i
dell'alunno/a _____ frequentante la classe
_____ sez. _____ della Scuola _____ dell'I.C. Rende Quattromiglia,

DICHIARA/DICHIARANO

che il/la proprio/a figlio/a è affetto/a da intolleranza alimentare (specificare quale)

è affetto/a da allergia alimentare (specificare quale)

FIRME DI ENTRAMBI I GENITORI

In caso di dichiarazione resa da un solo genitore:

“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 all'artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

FIRMA DEL GENITORE
