



ISTITUTO STATALE ISTRUZIONE SUPERIORE “POLO AMIATA OVEST”

SEDE CENTRALE: Via Risorgimento 28 - 58031 Arcidosso (GR)
e-mail: gris003001@istruzione.it Pec: gris003001@pec.istruzione.it Web: www.poloamiataovest.edu.it
C.M. GRIS003001 - C.F. 80008280531 - Codice Unico Ufficio: UFFFQQ

Ai genitori degli studenti:

CLASSI : 1^A - 1^B

sede LICEO SCIENTIFICO

Oggetto: Adesione a partecipare al Campus Life skills-peer education

Questo Istituto nell'ambito del progetto “Life skills – peer education”, viene proposto un **Campus residenziale di tre giorni dal 6 al 8 novembre 2025** al Parco di San Rossore – Pisa come già illustrato nella riunione del 29/09/2025.

Nel corso dei tre giorni, ci saranno attività di life skills alternate a visite culturali.

La spesa prevista sarà compresa orientativamente tra € 200,00 e € 230,00, cifra che potrà essere determinata solo quando il numero totale dei partecipanti al campus sarà noto, da pagare tramite avviso PagoPA emesso dall'istituto e ai sensi dell'art.4.4 della Circolare Ministeriale 14 ottobre 1992, n. 291 emanata dal Ministero della Pubblica Istruzione “*Visite guidate e viaggi d'istruzione o connessi ad attività sportive*”, chiede come segue la formale autorizzazione alla partecipazione di suo figlio/a.

I sottoscritti _____ / _____ genitori/tutore dell'alunno
_____ frequentante la classe _____ Sezione _____ presso
questo Istituto, residente in _____ Via/Piazza _____ n. _____

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla visita didattico/formativa organizzata per la durata di **3 giorni al Parco di San Rossore – Pisa** (seguirà programma dettagliato):

DICHIARANO

Di essere, a conoscenza delle disposizioni contenute nel Regolamento di Istituto, delle conseguenze disciplinari che la mancata osservanza di tale regolamento comporterebbe, delle norme vigenti relative alla responsabilità durante le visite didattico/formative – i viaggi d'istruzione ecc..

Di accettare che il proprio figlio/a dall'inizio alla fine del viaggio sia sottoposto/a all'autorità e responsabilità degli insegnanti accompagnatori nei momenti di attività in comune previsti dal programma, quali, a mero titolo indicativo e non esaustivo, trasferimenti, viaggi, visite e attività culturali e ricreative, ecc..

Di non consentire l'uscita dopo cena, se non per partecipare ad attività previste dal programma o comunque concordate con gli insegnanti accompagnatori.

Di delegare ai docenti accompagnatori l'adozione di ogni misura necessaria in caso di urgenti motivi di salute, rendendosi disponibili ad essere raggiunti telefonicamente in qualunque momento ciò si rendesse necessario.

Di attestare con la presente la propria formale autorizzazione, sollevando gli accompagnatori e L'Istituto dalle responsabilità e dalle conseguenze civili derivanti dal comportamento del proprio/a figlio/a, avendolo/la edotto/a sulle conseguenze per la salute derivanti dall'assunzione di alcol e sostanze stupefacenti, e dall'adozione di comportamenti pericolosi sia per la propria che per l'altrui incolumità in ogni luogo e momento.

Di aver impartito, sollevando al contempo la scuola dalle relative conseguenze legali, specifiche indicazioni al proprio figlio/a in merito alle conseguenze derivanti dal mancato rispetto dei divieti legislativi cogenti nel Paese ospitante con particolare riferimento all'uso, detenzione e spaccio di sostanze stupefacenti, al consumo di

Istituto Tecnico e Prof.le “L. da Vinci”	GRR100301L - GRTF00301D	Via Risorgimento, 28	58031 ARCIDOSSO (GR)	Tel. 0564 / 966229
Liceo Scientifico Statale “E. Fermi”	GRPS00302C	Via di Montagna, 1	58033 CASTEL DEL PIANO (GR)	Tel. 0564 / 956011
Istituto Tecnico Economico “P. Balducci”	GRTD003028	Via Davide Lazzaretti, 1	58037 SANTA FIORA (GR)	Tel. 0564 / 977132
Liceo Scienze Umane “G. Peri”	GRPS00301B	Corso Toscana, 7	58031 ARCIDOSSO (GR)	Tel. 0564 / 966371
Convitto annesso all'Istituto Prof.le	GRVC01000N	Via Risorgimento, 4	58031 ARCIDOSSO (GR)	Tel. 0564 / 966820

Firmato digitalmente da CRISTIANO PALLA



ISTITUTO STATALE ISTRUZIONE SUPERIORE “POLO AMIATA OVEST”

SEDE CENTRALE: Via Risorgimento 28 - 58031 Arcidosso (GR)
e-mail: gris003001@istruzione.it Pec: gris003001@pec.istruzione.it Web: www.poloamiataovest.edu.it
C.M. GRIS003001 - C.F. 80008280531 - Codice Unico Ufficio: UFFFQQ

sostanze alcoliche, alla ripresa e alla successiva divulgazione attraverso qualunque canale informatico o qualunque piattaforma “social”, di filmati o immagini che possano ledere il decoro comune, violare l'altrui privacy, anche e soprattutto in osservanza delle ultime evidenze legislative.

Di esonerare contestualmente l'Istituto da ogni responsabilità civile per eventuali infortuni e/o danni derivanti dalla mancata osservanza delle indicazioni contenute nel programma o stabilite dai docenti accompagnatori che - in ossequio alle sentenze della cassazione sul rapporto docente alunno (Cass. 22 Aprile 2009, n.9542) - vengono individuati come coloro che, in qualità di accompagnatori, esercitano la patria potestà durante i viaggi di istruzione. Di esonerare la scuola e le figure responsabili sopra richiamate (docenti accompagnatori), da ogni responsabilità civile derivante da infortuni o atti contro la proprietà privata rendendosi disposti fin da ora al completo risarcimento dei danni eventualmente ascrivibili al proprio figlio/a.

Al contempo attestano:

- che il proprio figlio/a è/non è allergico a particolari prodotti alimentari (in caso affermativo indicare quali);

- Il proprio figlio/a deve assumere il seguente farmaco/ci (indicare quale farmaco)

nel seguente dosaggio giornaliero (indicare dosaggio die) _____, attesta che il proprio figlio/a è in grado di gestire tali assunzioni in modo autonomo.

I sottoscritti cureranno che il proprio figlio/a durante l'uscita sia provvisto di un valido documento di identificazione in corso di validità / valido per l'espatrio (Circolare Ministeriale 14 ottobre 1992, n. 291 – Art.4) e tessera sanitaria.

Letto, confermato e sottoscritto

_____, lì _____

Firma dei dichiaranti (per esteso e leggibile)

Vi chiediamo di voler sottoscrivere l'autorizzazione al trattamento dei dati personali così come disposto e regolato dal **Il regolamento (UE) 2016/679 “regolamento generale sulla protezione dei dati”**.

In proposito Vi ricordiamo che:

- Il Titolare del trattamento è: Il Polo Amiata Ovest, via Risorgimento n.28 – Arcidosso (GR) tel. 0564/966229 e-mail certificata gris003001@pec.istruzione.it;
- il Responsabile del trattamento è il Dirigente Scolastico Prof. Cristiano Palla (raggiungibile attraverso i contatti sopra richiamati);

Istituto Tecnico e Prof.le “L. da Vinci”	GRR100301L - GRTF00301D	Via Risorgimento, 28	58031 ARCIDOSO (GR)	Tel. 0564 / 966229
Liceo Scientifico Statale “E. Fermi”	GRPS00302C	Via di Montagna, 1	58033 CASTEL DEL PIANO (GR)	Tel. 0564 / 956011
Istituto Tecnico Economico “P. Balducci”	GRTD003028	Via Davide Lazzaretti, 1	58037 SANTA FIORA (GR)	Tel. 0564 / 977132
Liceo Scienze Umane “G. Peri”	GRPS00301B	Corso Toscana, 7	58031 ARCIDOSO (GR)	Tel. 0564 / 966371
Convitto annesso all'Istituto Prof.le	GRVC01000N	Via Risorgimento, 4	58031 ARCIDOSO (GR)	Tel. 0564 / 966820

Firmato digitalmente da CRISTIANO PALLA



ISTITUTO STATALE ISTRUZIONE SUPERIORE “POLO AMIATA OVEST”

SEDE CENTRALE: Via Risorgimento 28 - 58031 Arcidosso (GR)
e-mail: gris003001@istruzione.it Pec: gris003001@pec.istruzione.it Web: www.poloamiataovest.edu.it
C.M. GRIS003001 - C.F. 80008280531 - Codice Unico Ufficio: UFFFFQQ

1 GENITORE

Il sottoscritto _____ nato a _____ Il _____

CF _____ Residente a _____ Via _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003 s.m.i., con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti dell'esercizio tipico delle funzioni e dei rapporti scolastici.

Letto, confermato e sottoscritto

_____, li _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

2 GENITORE

Il sottoscritto _____ nato a _____ Il _____

CF _____ Residente a _____ Via _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003 s.m.i., con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti dell'esercizio tipico delle funzioni e dei rapporti scolastici.

Letto, confermato e sottoscritto

_____, li _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

N.B. si richiede di leggere il contenuto dell'autorizzazione in tutti i suoi punti e di riconsegnare il documento compilato e firmato da entrambi i genitori **alla prof.ssa Agostino entro sabato 11 ottobre 2025.**

Si fa presente che la firma della suddetta autorizzazione costituisce impegno al pagamento dell'acconto che dovrà essere effettuato tramite avviso PagoPa.

Istituto Tecnico e Prof.le “L. da Vinci”	GRR100301L - GRTF00301D	Via Risorgimento, 28	58031 ARCIDOSSO (GR)	Tel. 0564 / 966229
Liceo Scientifico Statale “E. Fermi”	GRPS00302C	Via di Montagna, 1	58033 CASTEL DEL PIANO (GR)	Tel. 0564 / 956011
Istituto Tecnico Economico “P. Balducci”	GRTD003028	Via Davide Lazzaretti, 1	58037 SANTA FIORA (GR)	Tel. 0564 / 977132
Liceo Scienze Umane “G. Peri”	GRPS00301B	Corso Toscana, 7	58031 ARCIDOSSO (GR)	Tel. 0564 / 966371
Convitto annesso all'Istituto Prof.le	GRVC01000N	Via Risorgimento, 4	58031 ARCIDOSSO (GR)	Tel. 0564 / 966820

Rev. 23.04.2025

Firmato digitalmente da CRISTIANO PALLA