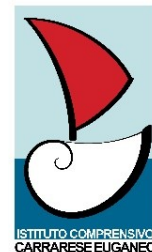




ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
CARRARESE EUGANEO
Via Roma, 69 35020 Due Carrare - PD - Tel. 049/525451
C.F. 80016220289 - Codice IPA: istsc_pdic853006
Codice univoco per la F.E.: UFYMM7
Sito web: <http://www.iccarrareseeuganeo.edu.it>
PEO: pdic853006@istruzione.it – PEC: pdic853006@pec.istruzione.it
Centralino 049 525451



Circ.13
Prot. vedi segnatura

Due Carrare, 11/09/2026

Alle famiglie di Studentesse/Studenti
Classi III SSPG
IC Carrarese Euganeo

Ad Amministrazione Trasparente
Sez. Atti amministrativi generali

OGGETTO: NATURA E SPORT ALL'ISOLA D'ELBA 23/24/25 SETTEMBRE 2026

Gentili famiglie di classe terza, in vista dell'imminente viaggio d'istruzione all' Isola d'Elba dal 23 al 25 settembre 2026, Vi chiediamo di autorizzarci a comunicare all'agenzia organizzatrice (Scuola di Natura Viaggi del Genio Turismo Sostenibile SRL) i dati anagrafici delle/dei vostre/i figlie/ e le eventuali intolleranze o allergie alimentari, in modo tale che la struttura recettiva possa organizzarsi per fornire ai casi specifici dei pasti adeguati.

Per fare questo vi chiediamo di stampare e compilare il modulo sottostante che **dovrà essere consegnato al docente della prima ora entro e non oltre martedì 15 settembre.**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott. Maurizio Madonia Ferraro

* Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente

RP: Dirigente Scolastico – ds@iccarrareseeuganeo.edu.it

RI: Amministrazione Mara Bianco - pdic853006@istruzione.it

(da restituire firmata al docente della prima ora entro e non oltre il 15/09/2026)

La/Il sottoscritto/a _____ genitore/tutore/affidatario della/o Studentessa/Studente
_____ della classe _____

AUTORIZZA

l'I.C. Carrarese Euganeo a comunicare all'agenzia Scuola di Natura Viaggi del Genio Turismo Sostenibile SRL (indirizzo - luogo e data di nascita, stato, anno di corso, sezione) della/del propria/o figlia/o e a comunicare, se presenti, intolleranze o allergie alimentari.

A tale scopo dichiaro che:

- mia/o figlia/o non presenta intolleranze o allergie alimentari
- mia/o figlia/o presenta le seguenti intolleranze o allergie alimentari:

Due Carrare _____

Firma _____

Firmato digitalmente da Dott. Maurizio Madonia Ferraro