



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI RONCADE

Allegato 1

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE alla MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
per l'organizzazione del viaggio di istruzione in Alsazia, classi terze scuole secondarie di primo
grado di Roncade (11-15 marzo 2024)**

__L__ sottoscritt__ nato/a __

Prov. (____) il _____, C.F. _____

residente a _____ in via/piazza _____ n. _____,

tel. _____ e-mail _____

nella Qualità di Titolare/Rappresentante Legale della

ditta/società _____

con sede _____ in via _____

P.IVA _____ C.F. _____

Email _____

PEC _____

CHIEDE

di partecipare all'AVVISO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE per l'individuazione delle agenzie di viaggi per l'organizzazione **del viaggio di istruzione in Alsazia delle classi terze, scuole secondarie di primo grado di Roncade (11-15 marzo 2024)** finalizzato all'avvio di una procedura sotto soglia di rilevanza comunitaria, ai sensi dell'art.36 del Dlgs. 50/2016.

PROGRAMMA DEL VIAGGIO DI ISTRUZIONE:

DESTINAZIONE: Alsazia – Francia

DATA: dall' 11 al 15 marzo 2024

PARTENZA DA: scuola secondaria di primo grado di Roncade, con orario da definire

RIENTRO A: scuola secondaria di primo grado di Roncade, con orario da definire

MEZZO DI TRASPORTO: pullman Gran Turismo

CLASSI PARTECIPANTI: terze di Roncade

NUMERO ALUNNI: circa 119 + 2 genitori + 12 quote gratuite

PROGRAMMA DELLE ATTIVITA' PREVISTE:

- Primo giorno: partenza dalle scuole e arrivo in serata a Colmar
- Secondo, terzo e quarto giorno (da definire):
 - visita al Parlamento europeo a Strasburgo
 - visita a KL-Natzweiler – Struthof (campo di concentramento)
 - visita a Riquewihr e Bergheim e Ribeauvillé
 - visita alla Linea Maginot
- Quinto giorno: partenza da Colmar e arrivo in serata a Roncade

Si allega alla presente:

- **(Allegato 2)** Dichiarazione sostitutiva di certificazioni e dell'atto di notorietà.;
- **(Allegato 3)** Dichiarazione di cui all'ex art. 26, comma 1, lett. a) del D.Lgs n. 81/2008
- **(Allegato 4)** Informativa privacy
- **(Allegato 5)** Patto di integrità
- **(Allegato 6)** Dichiarazione in materia di disabilità
- Carta identità del titolare o del legale rappresentante

Luogo e data_____

TIMBRO E FIRMA
