



Authorised Exam Centre



Via Bellora, 1 – 21013 GALLARATE (VA)
Cod. Mec. VAIC87500P – C.F. 91055830128 <http://www.icgerolamocardano.edu.it>
E-mail: vaic87500p@istruzione.it - tel: 0331 777455/0331 785248 – fax: 0331 782889
Codice univoco: UFCN5W

Al Dirigente Scolastico
dell'IC "GEROLAMO CARDANO"

OGGETTO: CONSENSO SCRITTO del genitore per la partecipazione del/lla figlio/a

lo _____ sottoscritto

.....
...

AUTORIZZO

mi ___ figli _____ della classe **2^A sez. E - F - G**

a partecipare al VIAGGIO DI ISTRUZIONE

META: "MILANO E IL RINASCIMENTO IN DRAGON BOAT"

MEZZO DI TRASPORTO: **TRENO/TRAM**

PARTENZA 18/10/2023 ore 07:00 Stazione FS GALLARATE

RIENTRO 18/10/2023 ore 18.30/18.40 Stazione FS GALLARATE

Quote individuale di partecipazione: € 31,00

(€ 25,00 da pagare tramite il servizio Pago Pa

€ 6,00 da consegnare in contanti entro **giovedì 12** al coordinatore di classe)

DOCENTI ACCOMPAGNATORI **2E: FALCETTA FRANCESCA / DE MARINI GALLO GIUSEPPE / CIRILLO ALESSIA**

DOCENTI ACCOMPAGNATORI **2F: FERRARI LUCIA / CRISTODARO GIUSEPPE**

DOCENTI ACCOMPAGNATORI **2G: GRIECO ANTONIO / VENEZIANO MARIA**

(luogo e data)

(firma del genitore o esercente la patria potestà)

Per quanto riguarda la copertura assicurativa, il sottoscritto **dichiara** di accettare le condizioni dell'assicurazione stipulata dall'Istituto, a cui **ha/non ha** aderito.

Si dichiara consapevole che la custodia degli alunni da parte dei docenti avrà inizio e termine alle ore indicate come inizio e conclusione della visita guidata/viaggio di istruzione.

SOLLEVA la scuola ed il personale della stessa da ogni responsabilità inerente e conseguente l'USCITA/VISITA D'ISTRUZIONE per infortunio, danni o incidenti **NON imputabili ad essi**.

Firma per presa visione e accettazione _____ (firma del genitore o esercente la patria potestà)

Gallarate, data _____

***Da restituire compilato e firmato entro il 12/10/2023 all'ins. coordinatore di classe.**