



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
POLO TECNICO-PROFESSIONALE "GALILEO"
I.I.S. "CARLO URBANI"

Uffici di Presidenza e Segreteria: Via dell'Idroscalo, 88 - 00121 Roma - Municipio X - Distretto XXI - Ambito X - Cod. IPA istsc_rmiso3300b
Codice Istituzione RMIS03300B - Codice fiscale 97196850586 - Cod. Fattura Elettronica UFZFN8

Sito Istituto: www.istitutocarloburbani.edu.it

E-mail: ✉ rmiso3300b@istruzione.it - ✉ rmiso3300b@pec.istruzione.it -

SEDE ASSOCIATA DI OSTIA: Via dell'Idroscalo, 88 - 00121 Roma - ☎ 06.12.11.26.360 ☎ 06.12.11.26.361

SEDE ASSOCIATA DI ACILIA: Via di Saponara, 760 - 00125 Roma - ☎ 06/12.11.25.325

ISTITUTO PROFESSIONALE: Servizi Commerciali - Design per la Comunicazione Visiva e Pubblicitaria / Odontotecnico / Industria e Artigianato per il Made in Italy: Grafica Industry 4.0 ISTITUTO TECNICO: Grafica e Comunicazione - LICEO DELLE SCIENZE UMANE: opzione Economico Sociale

AUTORIZZAZIONE
VIAGGIO DI ISTRUZIONE BASSA TOSCANA a.s. 2023-24

Il sottoscritto _____ e la sottoscritta _____
genitori dell'alunno/a _____ classe _____ sez _____

AUTORIZZANO

il/la/ proprio/a figlio/a a partecipare al viaggio di istruzione che si terrà:

- **DATA** : dal 15 Aprile al 18 Aprile 2024
- **DESTINAZIONE: BASSA TOSCANA, ROMA-SIENA-MONTALCINO**
- **PUNTO D'INCONTRO** IIS CARLO URBANI sede di Ostia
- **COSTO PULLMAN E VIAGGIO: 279,00 euro**
- **MEZZO DI TRASPORTO: PULLMAN**
- **OBIETTIVI DIDATTICI DELL'USCITA:** Durante il tour in Bassa Toscana gli studenti, oltre ad ammirare le bellezze dei luoghi, avranno la possibilità di conoscere ed approfondire contenuti storici e culturali del nostro Paese. In particolar modo, si andranno a visitare:
 - **Val d'Orcia e centro storico, patrimonio dell'Umanità dichiarato dall'UNESCO**
 - **Cittadina di Montepulciano**
 - **Città di Siena con guida**
 - **Borgo di Montalcino**

Le autorizzazioni firmate vanno consegnate entro e non oltre venerdì 12 Marzo 2024, ore 12:30, consegnate esclusivamente alla **prof.ssa Chiara Di Cosimo**, docente presso la sede di **Ostia**, al **prof. Alberth Cistaro**, docente presso la sede di **Acilia**.

SI PRECISA CHE LA PRESENTE COSTITUISCE IMPEGNO DA PARTE DELL'UTENZA. PERTANTO GLI IMPORTI DOVUTI DOVRANNO COMUNQUE ESSERE VERSATI TRAMITE PAGOPA ANCHE IN CASO DI MANCATA PARTECIPAZIONE AL VIAGGIO D'ISTRUZIONE.

N.B. Il viaggio d'istruzione potrà essere effettuato SOLAMENTE previo raggiungimento di n.45 autorizzazioni debitamente compilate

Per accettazione

Firma leggibile di entrambi i genitori
(o di chi ha la responsabilità genitoriale)

Il sottoscritto _____ e la sottoscritta _____

SI IMPEGNA/NO

con la presente a confermare la partecipazione del proprio figlio/a _____ della classe _____ sez _____ al viaggio di istruzione proposto dalla società CANULEIO VIAGGI , che si terrà dal **15 Aprile 2024 al 18 Aprile 2024 (4 giorni, 3 notti)**, con partenza dall'IIS "CARLO URBANI" sede di Ostia.

PRENDONO ATTO CHE:

LA QUOTA COMPRENDE

- a) Viaggio A/R in pullman GT per tutta la durata del tour
- b) Sistemazione presso albergo *Hotel Fattoria Tenuta il Santo- Monticiano* in camere multiple per studenti
- c) Trattamento di mezza pensione dalla cena del 1 giorno alla prima colazione del 4 giorno
- d) Menù alternativi in caso di problematiche alimentari (da segnalare con apposita certificazione allegata)
- e) Servizio guida mezza giornata Siena (ingressi esclusi)
- f) Polizza Responsabilità Civile sottoscritta con ALLIANZ SPA 501899202
- g) Assicurazione Assistenza Sanitaria
- h) Assicurazione per furto, danni o smarrimento BAGAGLIO che prevede il rimborso per le spese di prima necessità in caso di ritardata consegna del bagaglio
- i) Assicurazione per il rimborso di spese mediche, ospedaliere, chirurgiche, farmaceutiche con un massimale di euro 50.000,00 (cause covid incluse e pagamento prolungamento soggiorno per quarantena)

Ulteriori specifiche possono essere consultate nella locandina allegata alla presente autorizzazione

LA QUOTA NON COMPRENDE

- a) Pranzi e bevande (tranne acqua)
- b) Ingressi
- c) Guide
- d) Extra di carattere personale
- e) Tassa di soggiorno e cauzione in albergo: Deposito cauzionale euro 10,00 + Tassa di soggiorno euro 1,00 per persona a notte

DICHIARANO

che il/la proprio/a figlio/a è allergico/a alle seguenti sostanze alimentari:

_____ come risulta da certificato medico depositato agli atti della scuola.

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____ e residente a _____ in Via _____
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 che recita *"Chiunque rilascia dichiarazioni
mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice
penale e delle leggi speciali in materia"*

**In caso di firma di un solo genitore o di chi ha la responsabilità genitoriale compilare anche la parte
sottostante**

DICHIARA

- di aver messo a conoscenza l'altro genitore o chiunque eserciti la responsabilità genitoriale del/della
minore, del presente viaggio di istruzione e di aver ricevuto il suo consenso;
- di essere l'unica persona esercente la responsabilità genitoriale del/della minore come gli atti depositati
a scuola.

In caso di firma di un solo genitore, il sottoscrittore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali
per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato
la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316 e ss.
Cod. Civ., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Roma, li _____

Firma _____

I sottoscritti, inoltre, AUTORIZZANO l'I.I.S. "CARLO URBANI" al trattamento dei dati, secondo quanto previsto
dal Regolamento UE 2016/679 e dal Decreto Legislativo 10/08/2018 n.101 e ss.mm.ii.

Per accettazione

*Firma leggibile di entrambi i genitori
(o di chi ha la responsabilità genitoriale)*