



*Ministero dell'Istruzione e del Merito*  
**ISTITUTO di ISTRUZIONE SUPERIORE® TELESÌ@**

Via Caio Ponzio Telesino, 26 - 82037 Teleso Terme (BN) - tel.0824 976246 - fax 0824 975029

Codice scuola: BNIS00200T - e-mail: [bnis00200t@istruzione.it](mailto:bnis00200t@istruzione.it) - sito web [www.iistelesia.edu.it](http://www.iistelesia.edu.it)

e-mail cert.: [bnis00200t@pec.istruzione.it](mailto:bnis00200t@pec.istruzione.it) - CF: 81002120624 - Cod.Unic.Uff.: UFSIXA

LICEO SCIENTIFICO - LICEO SCIENZE APPLICATE - LICEO CLASSICO - LICEO CLASSICO QUADRIENNALE  
LICEO LINGUISTICO - LICEO ECONOMICO SOCIALE - INDIRIZZO PROFESSIONALE

## DICHIARAZIONE DEL GENITORE PER VISITE GUIDATE E VIAGGI DI ISTRUZIONE

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

### AUTORIZZO

mio/a figlio/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_  
a partecipare al \_\_\_\_\_<sup>(1)</sup>

a \_\_\_\_\_ che

si svolgerà dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
con partenza da \_\_\_\_\_ e arrivo a \_\_\_\_\_;

### DICHIARO DI

- avere preso visione del programma di massima del viaggio presentato dai docenti accompagnatori;
- accettare integralmente le condizioni e le spese a carico degli studenti partecipanti;
- provvedere autonomamente a far raggiungere al/alla proprio/a figlio/a il luogo di partenza e a recuperarlo al luogo d'arrivo, esonerando la scuola e i docenti da ogni responsabilità in merito;
- 

### MI IMPEGNO

al pagamento della somma richiesta, essendo consapevole che la rinuncia alla partecipazione al viaggio dopo la consegna del presente documento potrà comportare il pagamento dell'intera quota di partecipazione, qualora non sia prevista l'assicurazione per la copertura di annullamento viaggio, e/o delle penali previste dall'agenzia viaggi;

### ESONERO

le Autorità Scolastiche da tutte le responsabilità che non competono loro, secondo le norme vigenti;

### DICHIARO

che mio/a figlio/a è stato/a informato/a che durante tutta la durata del viaggio di istruzione o integrazione o della visita guidata:

- 1) dovrà rispettare le norme previste dal Regolamento di Istituto;
- 2) sarà sottoposto all'autorità degli insegnanti accompagnatori del gruppo;
- 3) non dovrà assumere comportamenti imprudenti, scorretti, non rispettosi di regole o pericolosi per la sua incolumità o per quella di altri;
- 4) non dovrà detenere né fare uso di superalcolici o di sostanze stupefacenti;
- 5) non dovrà diffondere immagini o contenuti multimediali che violino la privacy di alcuno.

La condotta tenuta durante il viaggio rientrerà nella valutazione del comportamento.  
La violazione di tali norme potrà comportare sanzioni disciplinari.

**ATTESTO** *(solo per viaggi all'estero)*

che mio/a figlio/a è in possesso dei documenti validi per l'espatrio;

**COMUNICO** *(facoltativo, sotto la personale responsabilità del genitore)*

i seguenti dati sanitari di mio/a figlio/a, che saranno utilizzati, nel rispetto delle norme sulla Privacy, esclusivamente per ragioni legate alla tutela della sua salute (nel far ciò mi assumo la piena responsabilità di quanto da me dichiarato e di quanto omesso):

- gruppo sanguigno: \_\_\_\_\_
- vaccinazione antitetanica (data in cui è stata effettuata):  
\_\_\_\_\_
- allergie (specificare):  
\_\_\_\_\_
- assunzione di farmaci salvavita (specificare):  
\_\_\_\_\_
- cure mediche in corso (specificare):  
\_\_\_\_\_
- intolleranze alimentari (specificare):  
\_\_\_\_\_
- restrizioni dietetiche (specificare):  
\_\_\_\_\_
- altro (specificare):  
\_\_\_\_\_

Luogo, \_\_\_\_\_

**Firma di un genitore o di chi ne fa le veci**

\_\_\_\_\_

*(1) Visita guidata o viaggio di istruzione o viaggio di integrazione alla preparazione di indirizzo.*

**Si allega documento di riconoscimento del genitore o di chi ne fa le veci in corso di validità.**