

**Oggetto:** Autorizzazione a partecipare al viaggio di istruzione alle "Isole Eolie" a.s. 2018/2019  
Si prega di scrivere in stampatello e di allegare copia del versamento

I sottoscritti genitori \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ recapito \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ recapito \_\_\_\_\_ esercenti la patria potestà  
sul \_\_\_ figli\_\_\_ \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_ sez. \_\_\_ del Liceo  
 Scientifico  Linguistico e Sc. Umane (barrare la casella che interessa)

### A U T O R I Z Z A N O

\_\_\_ I \_\_\_ propri\_\_\_ figli\_\_\_ a partecipare al viaggio d'istruzione indicato in oggetto dal 15/10 al 17/10/2018, per la durata di 3 giorni e 2 notti (*vedi programma sul retro*), organizzato dall'Istituto.

In proposito i sottoscritti comunicano di avere esortato \_\_\_ I \_\_\_ figli\_\_\_ ad impegnarsi per la buona riuscita del viaggio, collaborando con gli accompagnatori, soprattutto per quanto concerne la disciplina, la puntualità, il rispetto delle persone e delle cose.

#### I sottoscritti dichiarano:

- di essere consapevoli che la responsabilità per eventuali illeciti, volontariamente compiuti dal\_\_\_ figli\_\_\_ verso terzi, persone o cose, così come la responsabilità per incidenti, infortuni che potrebbero occorrere al \_\_\_ figli\_\_\_ stessi per inosservanza di prescrizioni e/o ordini impartiti, non potranno essere imputate al docente accompagnatore;
- di sapere che dalle ore 23,00 fino alle ore 7,00 gli allievi dovranno essere nelle loro camere per il riposo notturno pertanto qualunque illecito o incidente derivante dall'inosservanza di tale disposizione non può essere imputata al docente accompagnatore;
- di sapere che il viaggio A/R verrà effettuato in autobus privato e traghetto;
- di impegnarsi a versare la quota di partecipazione al viaggio di **€ 198,50 entro e non oltre il 10/10/2018**, sul conto corrente postale n. 299883 intestato a ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "E. FERMI" via Pisacane, Catanzaro - specificando la causale "VIAGGIO ISOLE EOLIE" indicando l'alunno, la classe, la sezione, la sede; (Si prega di consegnare copia timbrata della ricevuta di pagamento al docente referente o al responsabile dei viaggi di istruzione).
- In alternativa il versamento può essere effettuato sulle seguenti coordinate bancarie:  
IT 96 B 07601 04400 000000299883 specificando la stessa causale. (Si prega di consegnare copia timbrata della ricevuta di pagamento al docente referente o al responsabile dei viaggi di istruzione).
- Di impegnarsi al pagamento, **direttamente in albergo**, di una quota di :
  - € 10,00 a titolo di caparra per eventuali danni causati alla struttura alberghiera, tale importo verrà restituito al termine del viaggio.
  - non è prevista tassa di soggiorno.

Dichiarano, inoltre, di essere a conoscenza della normativa che regola eventuali ritiri o annullamenti del viaggio.

La rinuncia al viaggio va comunicata con il maggior anticipo possibile. Per motivi assicurativi, se la rinuncia al viaggio è dovuta a improvvisi motivi di salute, essa deve essere comunicata per iscritto entro 24 ore dalla data di partenza ed accompagnata da richiesta di rimborso in carta semplice, ricevuta del versamento e certificato medico correttamente datato. Eventuali rimborsi potranno avvenire solo dopo l'effettuazione del viaggio e dopo il pagamento della relativa fattura.

#### **Penalità applicabili, per mancata partecipazione, dal momento dell'adesione al viaggio:**

- Fino a 10 giorni prima della partenza: 30% della quota di partecipazione;
- Da 10 a 4 giorni prima della partenza: 80% della quota di partecipazione;

Dichiarano, inoltre, che \_\_\_ I \_\_\_ propri\_\_\_ figli\_\_\_ è fornito\_\_\_ di documento di riconoscimento, o in caso contrario, di garantire che ne sarà fornito almeno una settimana prima della partenza.

Si rammenta che sul sito [www.iisfermi.gov.it](http://www.iisfermi.gov.it) può essere consultato il regolamento relativo ai viaggi di istruzione.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **FIRMA LEGGIBILE DI ENTRAMBI I GENITORI**

## MODULO INTOLLERANZE/ALLERGIE/FARMACI

I sottoscritti .....  
esercenti la patria potestà sul.... figli.... .....  
frequentante la classe ..... sez. .... del Liceo  Scientifico  Linguistico (barrare la casella  
che interessa) partecipante al viaggio d'istruzione "Isole Eolie" che si svolgerà dal 15/10 al  
17/10/18

### DICHIARANO

- che il proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di allergia e/o intolleranza alimentare;
- che il proprio figlio presenta la/le seguente/i allergia/e e/o intolleranza/e alimentare/i (indicare in stampatello nello spazio sottostante, e in caso di intolleranze e/o allergie alimentari, specificare ciò che in alternativa si può mangiare):
- .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- che il proprio figlio/a può assumere in caso di bisogno i seguenti medicinali sotto il controllo di un docente, secondo le indicazioni e la posologia sotto riportata:

Farmaco..... posologia.....  
Farmaco..... posologia.....  
Farmaco..... posologia.....  
Farmaco..... posologia.....  
Farmaco..... posologia.....  
Farmaco..... posologia.....

Data, .....

FIRMA LEGGIBILE DI ENTRAMBI I GENITORI



**E FERMI**  
**Enrico**     
**Istituto di Istruzione Superiore**

Liceo  
Scientifico

Via Carlo Pisacane - Tel. 0961 737678 - Fax 0961 737204

Liceo  
Scientifico  
scienze applicate

Liceo  
Scientifico Sportivo

Liceo delle  
scienze umane

Viale Crotone - Tel. 0961 34624 - Fax 0961 31040

Liceo delle  
scienze umane  
socio-economico

Liceo  
Linguistico

web [www.iisfermi.gov.it](http://www.iisfermi.gov.it)



e-mail [czis001002@istruzione.it](mailto:czis001002@istruzione.it)



pec [czis001002@pec.istruzione.it](mailto:czis001002@pec.istruzione.it)



C.M. CZIS001002



C.F. 80003620798

**COPIA PER I GENITORI**

## **PROGRAMMA DI VIAGGIO**

ISOLE EOLIE DAL 15/10/2018 AL 17/10/2018

per la durata di 3 giorni e 2 notti con il seguente programma:

### **1° Giorno:**

Ritrovo dei partecipanti alle 06.00 presso la piscina di Giovino per consentire l'arrivo a Messina nella mattinata con bus GT riservato e successivo imbarco per le Isole. Pranzo a sacco a carico dei partecipanti durante il viaggio. Arrivo a Lipari e sistemazione nelle camere in hotel. Nel pomeriggio visita guidata della città. Rientro in Hotel cena e pernottamento.

### **2° Giorno:**

Prima colazione in Hotel. Intera giornata dedicata alla visita guidata della città di Lipari, zona archeologica e Museo del Castello – Cave di Pomice. Tour per osservazione delle coste, delle grotte, delle piccole spiagge e delle sculture impresse nelle rocce e/o osservazione notturna delle colate laviche. Pranzo a carico dei partecipanti. In serata rientro in Hotel cena e pernottamento.

### **3° Giorno:**

Prima colazione in Hotel. Mattinata dedicata alla visita guidata dell'isola Vulcano (Centro Vulcanologia) nel pomeriggio partenza per Catanzaro

HOTEL IL GATTOPARDO – CTG 4\* - LIPARI