

AUTORIZZAZIONE E CONFERMA PRENOTAZIONE
VIAGGIO D'ISTRUZIONE Grecia - Atene

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S. Genovesi-da Vinci di Salerno

I sottoscritti

_____ nato/a a _____ il _____

_____ nato/a a _____ il _____

in qualità di genitore/esercente la potestà genitoriale dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____ di codesto istituto

PRENDONO ATTO

- dell'itinerario e del programma di massima* relativo al viaggio di istruzione in Grecia - Atene così come indicato sul sito web in apposita sezione
- che la quota di partecipazione individuale ammonta a € **540,00** da pagare entro il **04/03/2024**
- che la quota versata potrà essere rimborsata solo se il viaggio non fosse più effettuato per causa di forza maggiore derivante da impedimento dell'amministrazione
- che l'eventuale annullamento della partecipazione dell'alunno non dà luogo al rimborso di quanto versato

AUTORIZZANO

l'alunno/a partecipare al viaggio d'istruzione con destinazione **Grecia – Atene** che si terrà **dall'8 maggio al 13 maggio 2024** .

data,

Firma

*Il programma indicato potrebbe subire modifiche non sostanziali per esigenze organizzative.
Del programma definitivo sarà dato agli interessati puntuale e preventivo riscontro

** ALLEGARE COPIA DOCUMENTO GENITORI

MODELLO COMUNICAZIONE INTOLLERANZE ED ALLERGIE

Il/La sottoscritt_____ genitore dell'alunno_
_____ frequentante la classe _____ partecipante al viaggio di
istruzione _____ per la.s. 2023/24

comunica

- che il/la figli_ presenta la seguente intolleranza alimentare e/o

- che il/la proprio/a figli_ necessita della seguente terapia farmacologica e pertanto deposita presso
l'istituto, per quanto di competenza il previsto farmaco

Altre segnalazioni

Firma
