**AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI**

**ALLA PARTECIPAZIONE AL VIAGGIO DI ISTRUZIONE A** Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

**DAL** Fare clic o toccare qui per immettere il testo. **AL** Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Il/La sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ padre □madre □ tutore legale

dell’alunn\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

su\_\_ figli\_\_ a partecipare al viaggio di istruzione che si terrà a Fare clic o toccare qui per immettere il testo. secondo il programma allegato e il regolamento condiviso.

Cinisello Balsamo \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dei genitori/dei legali rappresentanti

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SCHEDA SANITARIA PER GITA SCOLASTICA**

Il/La sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_) Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_)

in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ padre □madre □ tutore legale

dell’alunn\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FORNISCE SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ LE INFORMAZIONI DI SEGUITO RICHIESTE PER LA PARTECIPAZIONE DEL MINORE AL VIAGGIO

Eventuali patologie in corso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allergie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eventuali terapie in corso (vedere certificato medico allegato)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Diete sanitarie (allegare certificato medico) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eventuali problematiche alimentari \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOTIZIE UTILI DA COMUNICARE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indicare farmaci/terapie per le quali **non si dà** l’autorizzazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La bambina\_\_:

* Ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie □ Sì □ No
* Ha eseguito l’ultima somministrazione del vaccino antitetanico in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_
* **ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA TESSERA SANITARIA**

A tale scopo il sottoscritto genitore/tutore legale:

* è informato che, ai sensi del GDPR - Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali, i dati di seguito forniti saranno trattati dalla Scuola.
* dichiara di essere consapevole che, ai sensi degli artt. 73, 75, 76 del D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi vigenti in materia e che l’Istituto è esente da ogni responsabilità in conseguenza di false dichiarazioni.

Cinisello Balsamo \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dei genitori/dei legali rappresentanti

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

***SBARRARE LE VOCHE CHE NON INTERESSANO***

(\*) È utile avere sempre a disposizione, in caso di incidenti, la data dell’ultima vaccinazione antitetanica.

La data delle vaccinazioni si trova sul certificato o libretto vaccinale si lasciato dai Centri Vaccinali Distrettuali.

**VIAGGIO DI ISTRUZIONE A** Fare clic o toccare qui per immettere il testo. **IN DATA** Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

**REGOLAMENTO SPECIFICO PER GLI ALUNNI DURANTE IL VIAGGIO/SOGGIORNO**

* Durante il soggiorno è ASSOLUTAMENTE VIETATO riprendere immagini di qualsiasi tipo all’interno dell’albergo.
* Gli alunni potranno utilizzare la macchina fotografica ESCLUSIVAMENTE durante le visite, facendone un uso responsabile. Al posto della macchina fotografica:
  + i bambini delle scuole Primarie potranno portare un telefono cellulare SENZA scheda sim
  + i ragazzi della scuola Secondarie di primo grado potranno portare un telefono con sim attiva
* Gli alunni saranno responsabili dei loro cellulari, il cui uso sarà AUTORIZZATO dalle famiglie e dovrà essere ADEGUATO e RESPONSABILE, come l’uso della rete.
* Ogni alunno sarà responsabile degli oggetti di valore NON NECESSARI che porterà con sé, a tal proposito si SCONSIGLIA di portare somme di denaro superiori a €20,00 perché non necessarie.
* Nessun alunno dovrà avere medicinali personali per piccoli malesseri. Nel caso di necessità i medicinali andranno consegnati al docente di riferimento, con le indicazioni scritte da parte di un familiare sull’uso che se ne deve fare. (Per quanto riguarda terapie con medicinali per problemi specifici vale quanto segnalato dal genitore/tutore nella scheda sanitaria allegata).
* Nessun alunno dovrà portare durante il viaggio oggetti pericolosi (accendini, oggetti taglienti ecc.), sigarette o bevande che contengano alcol o sostanze eccitanti (caffeina, taurina, …).
* I telefoni cellulari andranno consegnati al docente di riferimento alle ore 22. Non dovranno essere utilizzati i telefoni interni alle camere per comunicare con i compagni di altre stanze, ma, solo in caso di necessità, per comunicare con la reception dell’albergo.
* Nessun alunno dalle ore 23 in poi dovrà muoversi dalla sua stanza per andare in quella di altri compagni e dalle 23 in poi dovrà essere rispettato il massimo silenzio.
* In caso di necessità ci si deve rivolgere agli insegnanti di riferimento, le cui camere saranno segnalate.

FIRMA DELL’ALUNNO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dei genitori o dei tutori \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_