Monticello B.za, 25 settembre 2023

Alunno/a (cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe/sez.\_\_\_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno/a sopra indicato/a

# autorizzo

# mio/a figlio/a a partecipare alla settimana di studio che si svolgerà a Dublino dal 30 settembre al 7 Ottobre 2023.

Gli alunni saranno alloggiati in famiglia con pensione completa (prima colazione, pranzo al sacco e cena), in 2 o 3 per famiglia secondo la scelta degli alunni.

**PREVEDE:**

* 15 lezioni di 45 minuti in 5 giorni con insegnanti madrelingua
* Il soggiorno in famiglia (mezza pensione e packed lunch)
* Attività culturali incluse nel programma che verrà condiviso con le famiglie prima della partenza
* La gestione, l’organizzazione e la conduzione dello stage
* Il viaggio in aereo A/R con bagaglio in stiva
* Transfer per e dall’aereoporto a Dublino
* L’abbonamento settimanale ai trasporti pubblici
* L’assicurazione medica

**NON PREVEDE:**

* Eventuali visite che non prevedono la gratuità
* Transfer per e dall’aereoporto in Italia

**Il presente modulo debitamente firmato vale come autorizzazione alla settimana di studio.**

Monticello, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Firma del genitore Firma dell’alunno/a

Con la presente gli studenti si impegnano a rispettare **le norme di comportamento a tutela della sicurezza**, in

allegato alla presente autorizzazione, **da firmare e consegnare alla riunione del 25/9/2023**

Inoltre, si esonerano gli accompagnatori e organizzatori dalla responsabilità di qualsiasi disguido legato ad eventuali attività e/o uscite serali non autorizzate in quanto gli insegnanti non possono essere ritenuti responsabili di ciò che gli studenti fanno in loro assenza.

Monticello, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma del genitore\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma dell’alunno/a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NB: Ogni studente dovrà avere con sé un documento d’identità valido e il tesserino sanitario.

 Il Dirigente Scolastico

 Dario Maria Crippa

 *Firmato digitalmente ai sensi del Codice*

 *dell’Amministrazione digitale e norme ad esse connesse*