Immagine che contiene porcellana

Descrizione generata automaticamente

Ministero dell’Istruzione e Merito

**LICEO STATALE CARLO TENCA**

Bastioni di Porta Volta,16–20121 Milano

Tel. 02.6551606

C. F. 80126370156 Cod. Mecc. MIPM11000D Codice univoco UFW0WC

[www.liceotenca.edu.it](http://www.liceotenca.edu.it) e-mail: [mipm11000d@istruzione.it](mailto:mipm11000d@istruzione.it) pec: [mipm11000d@pec.istruzione.it](mailto:mipm11000d@pec.istruzione.it)

**VIAGGIO DI ISTRUZIONE A ……….**

Da restituire compilato in ogni sua parte e firmato entro il ………….

Io sottoscritto…………………….……………………………… genitore dell’alunno/a  ………….

…………………………………………………………………

Classe……………………….

**AUTORIZZO**

mio figlio/mia figlia a partecipare al viaggio d’istruzione a ………… della durata di …… giorni dal ……….. al ……………… . Il costo indicativo del viaggio è di ……………. e l’acconto da versare entro il ……………è di ……….

Durante tutte le attività programmate gli studenti saranno accompagnati dai propri docenti.

Non è prevista sorveglianza nei momenti in cui i docenti accompagnatori riterranno opportuno lasciare agli studenti del tempo libero, come per esempio la pausa pranzo. Gli studenti, anche se maggiorenni, dovranno comunque attenersi rigorosamente alle indicazioni dei docenti accompagnatori; il viaggio d’istruzione, infatti, è da considerarsi come normale attività didattica, quindi il comportamento degli studenti sarà valutato secondo quanto dichiarato nel PTOF d’Istituto.

**DICHIARO**

di aver letto le informazioni relative al viaggio inviate dal referente del viaggio tramite registro elettronico in data………; in particolare dichiaro di aver letto e accettato le condizioni relative ai costi e alla tempistica dei pagamenti della quota di partecipazione e di impegnarmi a rispettare e far rispettare quanto espresso nel regolamento d’Istituto.

**INFORMO**

Che mio figlio/mia figlia è allergico/a a (indicare eventuali allergie e/o problemi di salute/esigenze o diete alimentari

………………….…………………………………………………………………………………….

………………………………………...………………………………………………………………

Milano \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dei genitori/o di chi ne fa le veci

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

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

* **Si allega fotocopia fronte retro della tessera sanitaria e del documento di identità valido per l’espatrio dello studente (laddove necessario)**