Ministero dell'Istruzione e del Merito

Unione Europea

I.T.C.G. "VILFREDO PARETO"

ISTITUTO TECNICO STATALE ECONOMICO E TECNOLOGICO

Via R. Annecchino, 252 – 80078 Pozzuoli (NA) -- C.F. 80100140633 - Cod. Fatt. El. UF9S8H

081 8664962- natd130003@istruzione.it - Cod. mecc.: natd130003 Corso Serale natd13050c

www.itcgpareto.edu.it

I.T.C.G. "V.PARETO" POZZUOLI (NA)
Prot. 0012986 del 02/12/2025
V (Uscita)

Ai genitori, agli alunni e ai docenti
delle classi 3H RIM – 4D RIM
Ai collaboratori della Dirigente
Alla DSGA
Alla segreteria amministrativa

Comunicazione n. 99

Oggetto: Viaggio di Istruzione a Parigi per il potenziamento della lingua francese, classi 3H RIM – 4D RIM. Docenti accompagnatori: Prof.ssa Carla Mirra per la 3H RIM e Prof.ssa Patrizia Perna per la 4D RIM.

Con la presente si definisce l'organizzazione del viaggio in oggetto preventivamente diffuso dai docenti accompagnatori tra le famiglie ed alunni delle classi interessate:

- in allegato è pubblicato il preventivo per Parigi dell'agenzia di viaggi SVETA TOUR;
- i bollettini sono pubblicati su PagoPa **solo** per gli alunni già indicati dai docenti accompagnatori
- Le rate sono così suddivise: Acconto di **Euro 300** da versare entro e non oltre il **9 dicembre 2025**
  Saldo di **Euro 200** da versare entro e non oltre il **7 gennaio 2026**

Il modulo di consenso al viaggio allegato alla presente va stampato e compilato in ogni parte e consegnato al docente accompagnatore entro il giorno 5 dicembre 2025. Si ricorda che devono essere allegati anche i documenti di riconoscimento in corso di validità di entrambi i genitori e degli alunni.

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Rosalba Morese
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3, comma 2, D.lvo 39/93

Al Dirigente scolastico dell'ITCG V. PARETO
Alla commissione Viaggi e visite d'istruzione.

IL sottoscritto ……

TEL/CELL……..

La sottoscritta……..

TEL/CELL……

Genitori/re

Dello/della STUDENTE/ESSA

Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ Prov. _____ Il _____

frequentante la classe _____ sezione _____ nel corrente anno scolastico _____

TEL/CELL._____

Autorizza/Autorizzano

__l__ propri__ figlia/o a partecipare al VIAGGIO D'ISTRUZIONE di seguito descritto:

_____

Attestano

di essere a conoscenza delle specifiche del viaggio d'istruzione in oggetto e di cui prestano adesione e di accettare le condizioni regolamentari per esso previste

Sottoscrivono

altresì, tutte le norme che regolano le uscite didattiche, le visite guidate e i viaggi da normativa generale e si dichiara di essere a conoscenza del **Regolamento dei Uscite Didattiche, Visite guidate e Viaggi d'Istruzione dell'ITCG Vilfredo Pareto.**
In particolare, per quanto riguarda il comportamento degli alunni, la responsabilità per eventuali danni e gli articoli relativi alle rinunce al viaggio e le conseguenti penali applicate dalle Agenzie di viaggio.

Sollevano

l'Istituto da ogni responsabilità per danni cagionati dall'alunno dovuti a negligenza, imprudenza, inosservanza delle regole di condotta impartite dai docenti accompagnatori.

_____

Ill/La sottoscritto/a o i Sottoscritti genitori/Tutori, dichiarano che il/la

proprio/a figlio/a: ☐ non è soggetto/a ☐ è soggetto/a a:

- regime alimentare (indicare quale) _____
- allergie e/o intolleranze (indicare quale/i) _____
- terapie medicinali (indicare quale/i) _____

IL SUDDETTO/SUDDETTI GENITORE/ GENITORI è/sono consapevole/i che il/la proprio/a figlio/a deve rispettare rigidamente le disposizioni impartite dal docente accompagnatore ed esonera la scuola da ogni eventuale responsabilità che non ricada nell'ambito dei doveri della normale vigilanza.

Regole da rispettare

1) **Non allontanarsi mai dal gruppo-classe** ed informare i Docenti accompagnatori di ogni problema che dovesse insorgere
2) Per tutta la durata del viaggio (partenza, soste, spostamenti, soggiorno in albergo, visite, ritorno) **tenere un comportamento corretto e prudente**, che eviti danni a persone e cose.
3) **Conoscere in dettaglio il programma della giornata, o di ogni giornata** (per i viaggi d'istruzione), gli spostamenti e le iniziative prese dai Docenti, il recapito telefonico e l'indirizzo preciso dell'albergo
4) Tenere presente che **eventuali danni arrecati a persone o cose saranno addebitati al responsabile**, se individuato, o all'intero gruppo in caso diverso. Non sottovalutare neanche il danno di immagine che incidenti di questo tipo arrecano alla scuola ed agli studenti che ne fanno parte.
5) Non fumare, **non bere alcolici**, non gettare oggetti dalle finestre, non lasciare incustodito denaro, cellulare ed oggetti di valore, non smarrire il documento di identità.
6) Dopo il rientro in albergo, **evitare** di spostarsi dalla camera assegnata e **di turbare in qualunque modo il diritto alla quiete degli altri ospiti**
7) **Rispettare gli orari del proprio ed altrui riposo,** evitare di porsi in situazione di stanchezza per il giorno successivo, per non perdere la possibilità di fruire al massimo delle opportunità formative ed umane offerte dall'iniziativa.
8) **Mantenere** nei confronti dei prestatori di servizi (personale dell'albergo, autisti, guide …) **un comportamento corretto e rispettoso dell'altrui lavoro**: evitare comportamenti chiassosi ed esibizionisti.

Le Studentesse e gli Studenti che non partecipano alle uscite didattiche, visite guidate e viaggio d'istruzione sono tenuti a partecipare alle attività scolastiche a scuola regolarmente. L'eventuale assenza andrà giustificata.

INOLTRE

☐ **PRESTANO IL CONSENSO** ☐ **NEGANO IL CONSENSO**

affinché la scuola realizzi materiale con immagini (fotografie, registrazioni, filmati, ecc.) riguardante il/la proprio/a figlio/a e tratti le immagini relative al/alla proprio/a figlio/a soltanto per iniziative scolastiche promosse dall'Istituto e riguardanti attività di formazione, di documentazione e di divulgazione, di mostre, seminari, convegni tramite supporti cartacei e telematici (compreso il sito internet della scuola). Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.lgs 30 giugno 2003 n.196 (codice in materia di protezione dei dati personali), nella Sua qualità di Interessato, Vi informiamo che il titolare del trattamento dei dati è il Dirigente Scolastico.

DATA,_____/_____/ _____ Il padre _____

La madre _____

ALTRE DICHIARAZIONI RILEVANTI:

.....

DATA: _____ **FIRMA DEI GENITORI:** _____

Allegati documenti riconoscimento genitori e degli alunni.