



Liceo Scientifico Statale "SANTI SAVARINO"
Con sezione Classica annessa - C.M. PAPS080008 - C.F.: 80018020828
Via Peppino Impastato, c/da Turrisi s.n.c. - 90047 PARTINICO (PA)
Tel. 0918780462 - Fax 0918780276
Plesso Liceo Linguistico via Palermo, 147 - Terrasini (Pa) Tel. 091/8684513
e-mail:paps080008@istruzione. it - PEC: paps080008@pec.istruzione.it

COMUNICAZIONE N. 358

PARTINICO, 27/02/2024

Ai Docenti delle classi 1 Q - 2^aO - 2^aP
Agli studenti delle classi 1 Q - 2^aO - 2^aP
Ai genitori e/o agli esercenti la responsabilità genitoriale
degli studenti delle classi 1^aQ - 2^aO - 2^aP
Prof. ssa Liparoto Paola (1^aQ)
Prof.ssa Lombardo A. (2^a P)
Prof. re Cataldo Paolo (2^a P)
Prof.ssa Stabile D. (2^aO)
Prof.ssa Amato Cristina (2^aO)

OGGETTO: Visita guidata - M.O.O.I. Museo delle illusioni ottiche di Trapani ”.

Si comunica che Giovedì 29/02/2024 gli alunni delle classi in indirizzo, accompagnati dai docenti in indirizzo, si recheranno in visita didattica a M.O.O.I. Museo delle illusioni ottiche di Trapani.

La partenza in pullman da viale della Regione (zona ex Pino) è prevista alle ore 08,00 il rientro è previsto alle ore 14,00 circa.

Gli alunni partecipanti consegneranno ai Docenti accompagnatori le autorizzazioni firmate dai genitori e/o dagli esercenti la responsabilità genitoriale.

Gli alunni privi di autorizzazione non potranno partecipare alla visita didattica.

Si allega di seguito il modello di autorizzazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Lucia La Fata

Firma autografa sostituita a mezzo ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 c. 2 D.Lgs. n. 39/1993

AUTORIZZAZIONE A PARTECIPARE ALLA VISITA DIDATTICA
PRESSO TRAPANI

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____ residente in _____

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____ residente in _____
_____ esercenti la responsabilità genitoriale
dell'alunno/a _____, nato/a a _____ il
_____ sez. _____ di questo Istituto, numero di telefono _____ dell'alunno/a _____

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla Visita guidata presso M.O.O.I. di Trapani Giovedì 29/02/24,
dalle ore 08.00 alle ore 14,00.

**DICHIARAZIONE ESONERATIVA E LIBERATORIA DI
RESPONSABILITÀ GLI ESERCENTI LA POTESTÀ GENITORIALE**

DICHARANO

- che l'allievo/a partecipante è fisicamente idoneo/a a partecipare in modo sicuro alle attività proposte; - di essere a conoscenza che le attività connesse potranno anche essere oggetto di fotografie e filmati, di autorizzare l'effettuazione dei suddetti servizi, che potrebbero riguardare anche la persona/immagine del proprio figlio/a senza richiedere alcuna forma di rimborso;
- di assumersi la piena responsabilità a titolo personale, si sul piano civile che su quello penale, per qualsiasi evento e/o conseguenza dannosa che dovesse derivare dalle azioni di nostro/a figlio/a, quali incidenti, invalidità permanenti, ferite, lesioni o malattie, reclami, perdite danni che dovessero verificarsi in riferimento, durante e successivamente all'attività in oggetto;
- di conoscere orari, località e modalità di svolgimento dell'attività in oggetto avendo preso visione della comunicazione n. _____, del _____;
- che l'allievo/a non è sottoposto a vincolo di quarantena quale misura di prevenzione, contrasto e contenimento del virus SARS-COV-2.

IL/LA FIGLIO/A STUDENTESSA

- si impegna ad attenersi rigorosamente alle disposizioni impartite dai docenti e dalla scuola;
- si impegna al rispetto del protocollo delle misure di prevenzione, contrasto e contenimento del virus SARS-COV-2 del Liceo Santi Savarino;
- è consapevole che in caso di trasgressione delle disposizioni impartite, la responsabilità in ordine ad eventuali infortuni o danni arrecati a cose o a terzi ricadrà unicamente su se stesso.

Luogo e data _____

Firma dell'alunno (anche se minore) _____

Firma di entrambi i genitori _____

In caso di firma di un solo genitore o esercente la responsabilità genitoriale

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. n. 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli Artt. 316, 337 ter e 337 quater del C.C., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma esercente la potestà genitoriale _____