



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. 438**

**PARTINICO, 05/04/2024**

**Ai Docenti delle classi 1<sup>a</sup> M – 2<sup>a</sup> M- 2<sup>a</sup> Q**

**Ai Docenti**

**Prof.ssa Acquaro V., prof.ssa Vaccaro M., prof.ssa Lo Grasso F., prof. Acquaro A. S..**

**Agli studenti delle classi 1<sup>a</sup> M – 2<sup>a</sup> M- 2<sup>a</sup> Q**

**Ai genitori e/o agli esercenti la responsabilità genitoriale degli studenti delle classi 1<sup>a</sup> M – 2<sup>a</sup> M- 2<sup>a</sup> Q**

**Alla bacheca Scuolanext sez. comunicazione e p.c. Al D.S.G.A.**

**OGGETTO: Visita didattica naturalistica alla Riserva Naturale Orientata "Bosco della Ficuzza, Rocca Busambra, Bosco del Cappelliere e Gorgo del Drago".**

Si comunica che lunedì 15/04/2024 gli alunni delle classi in indirizzo, accompagnati dai docenti in indirizzo, si recheranno in visita didattica presso la Riserva Naturale Orientata "Bosco della Ficuzza, Rocca Busambra, Bosco del Cappelliere e Gorgo del Drago".

Gli alunni della plesso di via Tenente F. Testa si recheranno in via Regione Siciliana, (zona ex Pigno) alle ore 8,10 dove troveranno ad accoglierli i docenti accompagnatori che rileveranno le presenze prima della partenza.

Il rientro è previsto per le ore 17,00 circa presso lo stesso luogo della partenza.

Come consigliato dall'Ente gestore della riserva, è necessario dotarsi di abbigliamento adatto al trekking, zainetto, scarponcini o robuste scarpe da ginnastica, cappello, acqua potabile, cibo.

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

Al Dirigente Scolastico  
del Liceo "Santi Savarino" di Partinico

**AUTORIZZAZIONE A PARTECIPARE ALLA VISITA DIDATTICA**  
**PRESSO RNO** Visita didattica naturalistica alla Riserva Naturale Orientata "Bosco della Ficuzza,  
Rocca Busambra, Bosco del Cappelliere e Gorgo del Drago".

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 \_\_\_\_\_, iscritto/a per l'anno scolastico 2023/2024  
alla classe \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ di questo Istituto, numero di telefono dell'alunno/a  
\_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO**

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla Visita didattica naturalistica alla Riserva Naturale Orientata "Bosco della Ficuzza, Rocca Busambra, Bosco del Cappelliere e Gorgo del Drago" nel giorno 15/04/2024, dalle ore 8,10 alle ore 17,00 circa.

**DICHIARAZIONE ESONERATIVA E LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ**

**GLI ESERCENTI LA POTESTÀ GENITORIALE**

**DICHIARANO**

- 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, sia 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/richiesta 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 \_\_\_\_\_