

**AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI PER LA PARTECIPAZIONE  
AL VIAGGIO DI ISTRUZIONE\SOGGIORNO CLASSI 3^ SSIG**

Al Dirigente scolastico  
I.C. "28 GIOVANNI XXIII-ALIOTTA"  
NAPOLI

**I SOTTOSCRITTI**

\_\_\_\_\_  
(cognome e nome della madre o di chi ne fa le veci)

\_\_\_\_\_  
(cognome e nome del padre o di chi ne fa le veci)

**AUTORIZZANO**

Il proprio figlio \_\_\_\_\_  
frequentante la classe 3^ sez.\_\_\_\_ della scuola media a partecipare al viaggio di istruzione in  
EMILIA ROMAGNA, programmato per il periodo dal 7 al 10 maggio 2014

**DICHIARANO**

di sollevare la scuola e gli insegnanti da ogni responsabilità per eventuali incidenti non  
dipendenti da incuria degli insegnanti stessi e da negligente sorveglianza.

**DICHIARANO**

che il proprio figlio **non è affetto** da particolari patologie (comprese allergie o intolleranze  
alimentari) che richiedano terapie farmacologiche o diete differenziate o altri "trattamenti"  
particolari

che il proprio figlio **è affetto** da \_\_\_\_\_ e pertanto  
necessita di \_\_\_\_\_

In tal caso allegano certificazione medica completa di tutte le indicazioni necessarie per  
eventuali problematiche insorgessero durante il viaggio.

Data \_\_\_\_\_

Firme con N. documento di riconoscimento e tipologia

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

## DICHIARAZIONE GENITORI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno  
\_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_

### **DICHIARA**

- a) di aver ricevuto il programma di viaggio e di averne presa visione;
- b) che il proprio figlio non soffre di patologie tali da richiedere che sia continuata in viaggio la terapia prescritta dal medico curante o da Centro di riferimento, né che necessita di terapie di emergenza
- c) di autorizzare i docenti accompagnatori a far prestare, in caso di necessità e di urgenza, le cure mediche che si dovessero rendere necessarie, e di fornire qualche farmaco di base, cui il/la ragazzo/a è già abituato/a, per eventuali emergenze (febbre, mal di pancia, orecchio, gola, ecc...)
- d) di fornire il proprio figlio di tutto quanto indicato in allegato, per le necessità di viaggio e permanenza
- e) di garantire reperibilità a uno dei seguenti recapiti telefonici:

Cell. madre \_\_\_\_\_

Cell padre \_\_\_\_\_

Casa: \_\_\_\_\_

Altri recapiti (specificare di chi)  
\_\_\_\_\_

Cell. Alunno/a \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_