Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"26° IMBRIANI - S. A. DE' LIGUORI" NAPOLI
Scuola dell'Infanzia – Primaria - Secondaria di 1° Grado
80143 NAPOLI – VIA G.A. BORELLI, 2 -TEL.0815634184 – FAX.0815634087
Email: naic8bq00r@istruzione.it Sitoweb: www.ic26imbrianideliguori.edu.it
Pec: naic8bq00r@pec.istruzione.it - CM NAIC8BQ00R – C.F.95169910635

Allegato 2

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Il/la **sottoscritto/a**_____ **padre/madre/tutore**

dell'alunno/a _____ **della CLASSE** SEZ. ___

DICHIARA

- Di essere consapevole che in caso di mancata partecipazione individuale conseguente esclusivamente a gravi, imprevisti e comprovati motivi debitamente documentati, parte della somma versata potrà essere rimborsata solo secondo le indicazioni dell'agenzia di viaggi fornitrice del servizio. La mancata partecipazione per motivi di salute potrà essere giustificata solo da un certificato medico che attesti la malattia improvvisa;
- Di essere consapevole che, qualora la rinuncia al viaggio avvenga dopo il versamento parziale o totale della quota e comporti una maggiorazione di quelle degli altri partecipanti, non sarà restituita;
- Di essere consapevole che l'eventuale rimborso della somma potrà avvenire solo dopo la conclusione del viaggio e il pagamento della relativa fattura;
- Di essere a conoscenza che il programma del viaggio d'istruzione è stato consegnato all'alunno.
- Di esonerare i docenti accompagnatori da ogni responsabilità derivante da comportamenti del proprio figlio/a difformi dalle disposizioni date dal docente stesso.
- Di aver impartito al proprio/a figlio/a le regole basilari della civile convivenza e relative norme di sicurezza
- Di essere consapevole che danni a cose e persone provocati dal proprio figlio/a saranno addebitati a proprio carico.
- Di essere altresì consapevole che gravi episodi lesivi degliimprevisti e comprovati motivi debitamente documentati, parte della somma versata potrà essere rimborsata solo secondo le indicazioni dell'agenzia di viaggi fornitrice del servizio. La mancata partecipazione per motivi di salute potrà essere giustificata solo da un certificato medico che attesti la malattia improvvisa;
- buon nome dell'Istituto saranno sanzionati con provvedimenti disciplinari adeguati alla gravità del comportamento.
- Di essere consapevole che qualora si dovessero verificare gravi episodi disciplinari, il docente accompagnatore può, sentito il Dirigente scolastico, disporre l'immediato rientro del singolo studente, con spese a carico dello stesso, o di tutto il gruppo senza che nulla venga risarcito.
- Che il/la proprio/a figlio/o non è affetto da allergie alimentari ovvero segue il seguente regime alimentare _____ _____
- Che non è affetto da allergie ovvero è affetto da allergie per cui necessita di assumere i seguenti farmaci_____ _____
- Che è affetto da patologie tali da dover assumere i seguenti farmaci_____
- In caso di lieve malessere può assumere i seguenti farmaci_____

Che il costo totale del Campus è di €215.00

Il termine ultimo per il saldo della quota è l' 8 maggio 2023

Napoli, Firma