



Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio  
**Istituto Tecnico Industriale Statale "GIUSEPPE ARMELLINI"**  
Largo Beato Placido Riccardi n. 13 – 00146 Roma – Distretto XIX - Tel. 06 121127360  
Codice fiscale 80217990581 – Codice meccanografico RMTF02000R – Codice Univoco UFS2RV  
PEO: rmtf02000r@istruzione.it – PEC: rmtf02000r@istruzione.pec.it – Sito: [www.itisarmellini.edu.it](http://www.itisarmellini.edu.it)

## DICHIARAZIONE DEL GENITORE PER VIAGGIO DI ISTRUZIONE

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

### AUTORIZZO

mio/a figlio/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ a partecipare al viaggio di istruzione a \_\_\_\_\_ dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_.

### DICHIARO DI

- avere preso visione del programma di massima del viaggio di istruzione;
- accettare integralmente tutte le condizioni e tutte le spese a carico dello/degli studente/i partecipante/i quale quota procapite;
- provvedere autonomamente a far raggiungere al/alla proprio/a figlio/a il luogo di partenza e a recuperarlo al luogo d'arrivo, esonerando la scuola e i docenti da ogni responsabilità in merito;
- essere consapevole che il Regolamento d'Istituto, così come gli allegati allo stesso, è ugualmente valido per tutte le attività che si svolgono al di fuori dell'edificio scolastico in orario curriculare ed extracurriculare;
- assumere tutte le responsabilità derivanti da inosservanza da parte del/della proprio/a figlio/a delle disposizioni previste nei regolamenti, protocolli e impartite dai docenti o da cause indipendenti dall'organizzazione scolastica.

### SOLLEVO

espressamente l'Istituzione scolastica da qualsiasi responsabilità per qualsivoglia incidente non imputabile a colpa dell'Istituto o degli accompagnatori (ex art. 2048 c.c.).

### DICHIARO

che mio/a figlio/a è stato/a informato/a che durante tutta la durata del viaggio di istruzione:

1. dovrà rispettare le norme previste dal Regolamento di Istituto e dai relativi allegati (ivi incluso il regolamento di disciplina);
2. sarà sottoposto all'autorità degli insegnanti accompagnatori del gruppo;
3. non dovrà assumere comportamenti imprudenti, scorretti, non rispettosi di regole o pericolosi per la sua incolumità o per quella di altri;
4. non dovrà detenere né fare uso di superalcolici o di sostanze stupefacenti;
5. la condotta tenuta durante il viaggio d'istruzione rientrerà nella valutazione del comportamento;
6. la violazione di tali norme potrà comportare sanzioni disciplinari;

7. di esonerare l'Istituzione scolastica da responsabilità per eventuali danni a cose o persone derivanti da comportamenti del/della proprio/a figlio/a contrari alle disposizioni impartite dagli insegnanti accompagnatori o alle norme del Regolamento d'Istituto.

Io sottoscritto dichiaro di essere consapevole che lo/la studente/ssa dovrà attenersi alle indicazioni organizzative e disciplinari impartite dai docenti accompagnatori anche durante i momenti di permanenza nelle strutture ricettive (albergo o altra sistemazione), rispettando gli orari stabiliti e mantenendo un comportamento corretto e rispettoso delle persone, dei luoghi e delle strutture ospitanti.

Eventuali danni arrecati a persone, strutture o beni saranno a carico della famiglia dello/a studente/ssa responsabile.

Dichiaro inoltre che mio/a figlio/a:

- è in possesso di **documento valido per l'espatrio** (carta d'identità valida per l'espatrio o passaporto) e che tale documento sarà portato con sé durante il viaggio;

non presenta particolari condizioni sanitarie da segnalare;

presenta le allergie, patologie o necessità terapeutiche indicate nel modulo allegato.

Io sottoscritto dichiaro che eventuali farmaci necessari al/alla proprio/a figlio/a durante il viaggio saranno forniti dalla famiglia e assunti sotto la responsabilità dello/a studente/ssa, secondo le indicazioni ricevute dai genitori o dal medico curante.

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di genitore/tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_, **autorizzo i docenti accompagnatori**, in caso di necessità e urgenza e qualora non sia possibile contattare tempestivamente la famiglia, ad adottare i provvedimenti ritenuti opportuni dal personale sanitario e a far sottoporre il/la proprio/a figlio/a ad eventuali accertamenti o trattamenti medici ritenuti necessari.

Io sottoscritto mi impegno inoltre a comunicare tempestivamente alla scuola eventuali variazioni dello stato di salute dello/a studente/ssa intervenute prima della partenza.

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiaro di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337ter e 337quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore (o del tutore)

\_\_\_\_\_