



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO "OLGA ROVERE"

Via San Rocco, 66 - 00068 - RIGNANO FLAMINIO - ROMA

☎ 0761 597012 - Fax 0761 506301

C.F. 97198420586 - C.M. RMIC877001 - 31° Distretto Scolastico

Codice IPA: istsc_rmic877001 - Codice univoco ufficio per FE: **UFFKHF** - Codice AOO: **A482310**

sito web: www.olgarovere.edu.it e-mail: RMIC877001@istruzione.it

PEC: rmic877001@pec.istruzione.it



Com. n. 191

Rignano Flaminio, 18/04/2024

Ai genitori degli alunni delle classi prime
della Scuola PRIME partecipanti al
VIAGGIO DI ISTRUZIONE UMBRIA

Oggetto: VIAGGIO DI ISTRUZIONE IN UMBRIA 09-10 MAGGIO 2024
classi PRIME della Scuola Secondaria.

Si invitano i sigg. genitori che hanno autorizzato i propri figli a partecipare al viaggio di Istruzione in UMBRIA a prendere visione dei documenti che seguono, compilarli e restituirli firmati **entro e non oltre lunedì 22 Aprile 2024** al docente coordinatore di classe:

- 1) Programma;
- 2) Allegato A: istruzioni inerenti al comportamento degli alunni da restituire firmato;
- 3) Allegato B: modulo intolleranze/allergie/diete religiose/medicine da somministrare **da restituire anche in caso negativo** barrando il modulo e apponendovi data e firma;
- 4) Allegato C: Liberatoria privacy da restituire firmata.



Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Marisa Marchizza

Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art.3, comma2, del D.Lgs n.39/93



ALLEGATO A al comunicato n.191

Rignano Flaminio, 18/04/2024

Ai genitori degli alunni delle classi PRIME
della Scuola Secondaria partecipanti
VIAGGIO DI ISTRUZIONE IN
UMBRIA

Oggetto: Istruzioni inerenti al comportamento cui debbono attenersi gli studenti durante i viaggi d'istruzione/programmi studio all'estero. Misure organizzative.

Si porta a conoscenza delle SS.LL. che in occasione del viaggio di istruzione a UMBRIA di 2 giorni e 1 pernottamento, programmato per il periodo 9/10 Maggio 2024, i loro figli dovranno attenersi scrupolosamente alle istruzioni impartite da questo Istituto, tramite i docenti accompagnatori, al fine di ridurre il più possibile la probabilità di accadimento di incidenti e/o infortuni.

In particolare, in considerazione del fatto che i docenti accompagnatori hanno anche il diritto al riposo notturno e per questo non sono in grado di garantire la costante, diretta, vigilanza di notte sugli alunni alloggiati nell'hotel ARCA STREET ART (non possono mettersi di sentinella per tutta la notte), si invitano le SS.LL. a voler intensificare nei confronti del proprio figlio, in particolar modo prima della partenza per il viaggio, le occasioni per impartire la dovuta "educazione" (Art. 147 Codice Civile), mirata specificatamente a far assumere allo stesso un corretto e consapevole comportamento da mantenere in ogni momento dell'attività predetta. Nello specifico si chiede di attenersi scrupolosamente a quanto disposto da questa istituzione scolastica, e precisamente:

- il minore è obbligato a non allontanarsi dal gruppo senza aver chiesto la preventiva autorizzazione al docente;
- in occasione del pernottamento, dalle ore 23:00 alle 7:30 del giorno seguente, non dovrà mai allontanarsi dalla stanza d'albergo assegnata (solamente in caso di eventuale indisposizione o di altra necessità dovrà rivolgersi al docente accompagnatore);
- non dovrà commettere atti che potrebbero causare infortuni ai compagni o a se stesso o danni alle cose, sia nei locali dell'hotel che in ogni altro momento del viaggio;
- dovrà attenersi diligentemente ad ogni altra istruzione impartita dai docenti accompagnatori.

Si rende noto, altresì, alle SS.LL. che in caso di trasgressione da parte del figlio alle disposizioni impartite, in particolar modo durante il periodo notturno, la responsabilità in ordine ad eventuali infortuni o a danni arrecati a cose o a se stessi o a terzi ricadrà unicamente sul genitore per "Culpa in educando" (Art. 2048, comma 1, Codice Civile).

I genitori, solo in caso di accertata urgenza, potranno contattare la docente capogruppo Prof.ssa Baldelli Flavia numero cellulare 3477828025

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Marisa Marchizza

Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art.3, comma2, del D.Lgs n.39/93

Sottoscrivere e restituire la parte sottostante entro e non oltre lunedì 22/04/2024 al docente di classe

✕

Alunno classe

Rignano Flaminio p.p.v. e corresponsabilità relativamente al comunicato n.191 del 22/04/2024

(Firma entrambi genitori)

Compilare in caso in cui sopra è stata apposta una sola firma

Io sottoscritto padre madre dell'alunno/a su indicato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro che l'altro genitore padre madre del predetto/a alunno/a è a conoscenza e d'accordo circa la soprascritta autorizzazione.

Rignano Flaminio Firma

MODULO INTOLLERANZE /ALLERGIE / DIETE RELIGIOSE/MEDICINE

RESTITUIRE ENTRO E NON OLTRE LUNEDÌ 22/04/2024 AI DOCENTI COORDINATORI DI CLASSE

Restituire anche in caso negativo, barrando il modulo e apponendo data e firma.

I sottoscrittie.....

genitori dell'alunno classe sez.

partecipante al VIAGGIO DI ISTRUZIONE IN UMBRIA che si svolgerà 9/10 Maggio 2024

DICHIARANO
(barrare la voce che interessa)

- che il proprio figlio **NON** presenta nessuna forma di allergia e/o intolleranza alimentare;
- che il proprio figlio **PRESENTA** le seguenti allergie e/o intolleranze alimentari o segue diete religiose (indicare in stampatello nello spazio sottostante le allergie, i cibi a cui è intollerante o i cibi esclusi per motivi religiosi)

.....
.....
.....

- che il proprio figlio può assumere in caso di bisogno i seguenti medicinali sotto il controllo di un docente, secondo le indicazioni e la posologia sotto riportata:

(scrivere in stampatello)

Farmaco posologia

Farmaco posologia

Farmaco posologia

Rignano Flaminio.....

Firme

DICHIARANO inoltre di acconsentire al trattamento dei dati personali.

Rignano Flaminio

Firme

Compilare in caso in cui sopra è stata apposta una sola firma

Io sottoscritto padre madre dell'alunno/a su indicato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro che l'altro genitore padre madre del predetto/a alunno/a è a conoscenza e d'accordo circa la soprascritta autorizzazione.

Rignano Flaminio

Firma



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO "OLGA ROVERE"

Via San Rocco, 66 - 00068 - RIGNANO FLAMINIO - ROMA
0761 597012 - Fax 0761 506301

C.F. 97198420586 - C.M. RMIC877001 - 31° Distretto Scolastico

Codice IPA: istse_rmic877001 - Codice univoco ufficio per FE: **UFFKHF** Codice AOO: **A482310**

sito web: www.olgarovere.edu.it e-mail: RMIC877001@istruzione.it

PEC: rmic877001@pec.istruzione.it



ALLEGATO C al comunicato n. 191

Rignano Flaminio, 18/04/2024

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "Olga Rovere"
Rignano Flaminio (RM)

Oggetto: **LIBERATORIA PRIVACY**

I sottoscritti,

Padre: _____ Madre: _____

genitori dell'alunno/a _____

frequentante la classe/sez. _____ della scuola _____

a titolo gratuito, ai sensi degli artt. 10 e 320 Cod. Civ. e degli artt. 96 e 97 L. 633/1941, e ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) in materia di protezione dei dati personali, legge sul diritto d'autore, sull'utilizzo delle foto video e audio ripresi dagli operatori o persone incaricate dal Titolare del trattamento dei dati personali,

AUTORIZZANO

L'Istituto Comprensivo "Olga Rovere", per l'anno scolastico 2023/24, ad effettuare fotografie e riprese video del proprio/a figlio/a all'esterno della scuola durante manifestazioni culturali e visite didattiche, nello specifico nel viaggio di istruzione in UMBRIA, programmato per il periodo 9/10 Maggio 2024.

Il suddetto materiale contenente l'immagine, il nome e la voce del proprio/a figlio/a, sarà utilizzato:

- per scopi pedagogici, educativi e di documentazione dell'attività didattica
- per il sito della scuola di appartenenza
- per le attività promozionali della scuola

Rignano Flaminio, _____

Firma di entrambi i genitori o dell'esercente la potestà familiare

*Padre _____ *Madre _____

(*) Nel caso in cui non sia possibile esprimere il consenso scritto di entrambi i genitori, il genitore firmatario sottoscriverà la seguente dichiarazione: " **Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, 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 codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori**".

Genitore dichiarante: padre/madre

VIAGGIO IN UMBRIA

09, 10 MAGGIO 2024 (2gg-Pullman)

1^ GIORNO

RIGNANO FLAMINIO

Partenza in pullman GT

ASSISI

Visita con guida della BASILICA DI SAN FRANCESCO
(Affreschi di Giotto e Tomba di San Francesco) INGRESSO 3 EURO
DA PAGARE IN LOCO

SPOLETO

Visita con guida escursionistica alle CASCATE DELLE MARMORE
INGRESSO INCLUSO
Arrivo e sistemazione in hotel ARCA STREET ART
cena e pernottamento
TASSA DI SOGGIORNO DA PAGARE IN LOCO

2^ GIORNO

NARNI

Prima colazione e pranzo in cestino.
Visita di SPOLETO con GUIDA
Visita di NARNI SOTTERANEA, ingresso incluso

RIGNANO FLAMINIO

Partenza in pullman GT
Arrivo Ore 19.00

QUOTA INDIVIDUALE DI PARTECIPAZIONE € 178,00 (centosettantotto/00€)

La Quota comprende:

-
- **VIAGGIO IN PULLMAN GT CON AUTISTA A NOSTRO CARICO.**
- **ALLOGGIO IN HTL DELLA CAT. PRESCELTA - TUTTE LE CAMERE CON SERVIZI ,SINGOLE PER I PROFESORI.**
- **POLIZZA ASSICURATIVA CCV MONDIAL ASSISTANCE**
- **PENSIONE COMPLETA PRIMA COLAZIONE CENA E PERNOTTAMENTO INCL ACQUA**
- **INCLUSA**
- **CAMERE SINGOLE PER I DOCENTI**
- **GUIDA ESCURSIONISTICA ALLE CASCATE DELLE MARMORE**
- **GUIDA PER LA VISITA DI SPOLETO E ASSISI**
- **POLIZZA CCV ALLIANZ**
- **POLIZZA MEDICO BABAGLIO**
- **IVA TASSE E PERCENTUALI DI SERVIZIO**

ESCLUSI: , EXTRA, INGRESSI VARI E QUANTO NON INDICATO ALLA VOCE COMPRENDE

Programma redatto in osservanza delle vigenti leggi .D. Lgs n. 206 del 6/9/2005 (ex D.Lgs n. 111 del 17/3/95 - attuazione Direttiva 314/90/CE)

EUPHEMIA PERSONAL VOYAGER PAOLO BRACAGLIA

01100 Viterbo (VT) • Cel: 3392433875 • Mail: paolo.bracaglia@euphemia.it

Sede Legale: Lab Travel Srl • C.so S. Santarosa, 19 • 12100 Cuneo • Mail: info@labtravel.it • Tel: 0171451411 • C.F. e P. I. 03795120108 • Polizza RC Generali Italia n° 340037530 • Licenza n° 21 del 26/07/2004 • Fondo di Garanzia: Fondo Vacanze