



Ministero dell'Istruzione e del Merito

ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO SERVIZI PER L'ENOGASTONOMIA E L'OSPITALITÀ ALBERGHIERA
CON CONVITTO ANNESSO E CORSO SERALE
Via Leopardi, 4 – 88068 SOVERATO (CATANZARO) – TEL. 0967620477 – CZRH04000Q@ISTRUZIONE.IT

Circ. 23/2025 -2026

Soverato, 18 settembre 2025

AI DOCENTI
AGLI STUDENTI
ALLE FAMIGLIE
AGLI EDUCATORI
AL PERSONALE ATA
AL DSGA
SITO WEB

Oggetto: EVENTO FINALE “NAZIONALI CALCIO A CINQUE”

Si comunica che la squadra femminile di calcio a cinque dell'Istituto prenderà parte all'evento in oggetto che si terrà dal 23 al 27 settembre 2025 a Perugia.

Gli studenti saranno accompagnati dal prof. Savarino F. e dalla prof.ssa Aloï C.

L'elenco delle studentesse partecipanti sarà consultabile nella sezione “Comunicazioni” del Registro Elettronico.

Per facilitare le operazioni di partenza, nella serata del 22 settembre 2025, le studentesse potranno cenare e alloggiare presso il Convitto annesso all'Istituto.

La partecipazione sarà consentita solo previa autorizzazione scritta da parte dei genitori, che dovrà essere compilata e sottoscritta, secondo il modello allegato, e consegnata ai docenti accompagnatori. Inoltre, i genitori/tutori degli studenti dovranno compilare e sottoscrivere il modello relativo alle allergie/intolleranze/patologie che andrà consegnato, in busta chiusa, al Dirigente Scolastico. Entrambi i documenti dovranno essere consegnati entro e non oltre lunedì 22.09.2025.

Si invitano le studentesse a partecipare alle attività in modo costruttivo, mantenendo un comportamento corretto. Per comportamenti non conformi alla dignità della scuola, saranno presi provvedimenti disciplinari.

Allegati:

- **Autorizzazione dei genitori**
- **Modello di dichiarazione allergie/intolleranze/patologie**
- **Programma di viaggio**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Renato Daniele

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art. 3 c. 2 Dlgs 39/93)

Allegato 1: Autorizzazione dei genitori

Al Dirigente Scolastico
dell'IPSSEOA di SOVERATO

OGGETTO: Autorizzazione all'evento finale "NAZIONALE CALCIO A CINQUE" - Perugia (PG) dal 23 al 27 settembre 2025

I sottoscritti

_____ nato/a a _____ il _____ E nato/a a _____ il _____

esercitanti patria potestà nei confronti della studentessa _____ frequentante la classe _____ sez. ____ nell' A. S. 2025/2026

AUTORIZZANO

la propria figlia a partecipare al viaggio in oggetto che si svolgerà dal 23 al 27 settembre 2025. I sottoscritti **dichiarano**

- Di essere informati del fatto che il viaggio di cui sopra sarà effettuato alla presenza del prof. Savarino F. e della prof.ssa Aloï C.
- Di essere a conoscenza che i viaggi di andata e ritorno avverranno con l'autobus;
- Di aver preso visione della circ. n. 23 del 19.09.2025 e di accettarne integralmente il contenuto;
- Che il/la proprio/a figlio/a è fisicamente idoneo/a a partecipare in modo sicuro al viaggio d'istruzione;
- Di essere a conoscenza che l'uscita potrà 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, morte, ferite, lesioni o malattie, reclami, perdite, danni, che dovessero verificarsi durante il viaggio in oggetto;
- Di conoscere il programma del viaggio di istruzione seppure quest'ultimo possa essere suscettibile di variazioni per causa di forza maggiore;
- Di comunicare per tempo al D.S., in via riservata, eventuali problemi prevedibili che potrebbero insorgere durante la partecipazione al viaggio (necessità alimentari, situazioni sanitarie, ecc.);
- Di autorizzare la scuola a far prestare, in caso di necessità e di urgenza, le cure mediche che si dovessero rendere necessarie, impegnandosi fin d'ora a rimborsare le spese sostenute su semplice richiesta;

ESONERANO

- Da ogni responsabilità gli accompagnatori/organizzatori per eventuali incidenti o infortuni connessi all'espletamento delle attività;
- L'Istituto e gli insegnanti da ogni responsabilità per iniziative prese dall'alunno al di fuori delle istruzioni impartite dal docente responsabile del viaggio;
- L'Istituto da qualunque responsabilità in caso di allontanamento di mio figlio /a dalla propria camera;
- L'istituto da responsabilità per danni al figlio, a persone o a cose causati da un comportamento scorretto o da fatti accidentali;
- Da ogni responsabilità l'accompagnatore per fatti conseguenti all'eventuale cattivo comportamento del/la proprio/a figlio/a e si assumono la responsabilità per eventuali danni da lui/lei arrecati, singolarmente o in gruppo. In quest'ultimo caso, nell'impossibilità di individuare il responsabile, si impegnano a contribuire al risarcimento del danno;

Lo/La STUDENTE/SSA si impegna a:

- Non allontanarsi mai dal gruppo-classe ed informare i Docenti accompagnatori di ogni problema che dovesse insorgere;
- Per tutta la durata del viaggio (partenza, soste, spostamenti, soggiorno in albergo, visite, ritorno) tenere un comportamento corretto e prudente, che eviti danni a persone e cose;
- Conoscere in dettaglio il programma della giornata, o di ogni giornata, gli spostamenti e le iniziative prese dai Docenti, il recapito telefonico e l'indirizzo preciso dell'albergo
- Tenere presente che eventuali danni arrecati a persone o cose saranno addebitati al responsabile, se individuato, o all'intero gruppo in caso diverso. Non sottovalutare neanche il danno di immagine che incidenti di questo tipo arrecano alla scuola ed agli studenti che ne fanno parte.
- Non fumare, non bere alcolici, non gettare oggetti dalle finestre, non lasciare incustodito denaro, cellulare ed oggetti di valore, non smarrire il documento di identità.
- Dopo il rientro in albergo, evitare di spostarsi dalla camera assegnata e di turbare in qualunque modo il diritto alla quiete degli altri ospiti
- Rispettare gli orari del proprio ed altrui riposo, evitare di porsi in situazione di stanchezza per il giorno successivo, per non perdere la possibilità di fruire al massimo delle opportunità formative ed umane offerte dall'iniziativa.
- Mantenere nei confronti dei prestatori di servizi (personale dell'albergo, autisti, guide ...) un comportamento corretto e rispettoso dell'altrui lavoro: evitare comportamenti chiassosi ed esibizionisti.

Luogo e data _____

In Fede

*Firma dei genitori o dei soggetti esercitanti la patria potestà**

Lo/la studente/essa

* Si ricorda che, secondo quanto previsto dal art. 155 c.c., novellato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54, la potestà genitoriale è esercitata da entrambi i genitori. Nel caso in cui gli stessi non figurino conviventi nello stesso nucleo domiciliare, il presente modulo dovrà essere OBBLIGATORIAMENTE firmato dai due genitori, o da coloro che esercitano la potestà genitoriale.

N.B. In caso di firma di un solo genitore

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del Dpr 245/2000, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter, 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data _____

Firma _____

Allegato 2: Modello di dichiarazione allergie/intolleranze/patologie

**Al Dirigente Scolastico
Dell'IPSSEOA di Soverato**

**OGGETTO: DICHIARAZIONE ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI E/O ALLERGIE A FARMACI E/O
PATOLOGIE E/O ASSUNZIONE FARMACI**

I sottoscritti

_____ E _____

nato/a a _____ il _____ nato/a a _____ il _____

esercitanti patria potestà nei confronti della studentessa _____

frequentante la classe _____ sez. ___ nell' A. S. 2025/2026.

COMUNICANO CHE IL/LA PROPRI... FIGLI...

- non è affett... da allergie e/o intolleranze alimentari;
- presenta le seguenti allergie e/o intolleranze alimentari _____

_____ come attestato dal
certificato medico allegato alla presente dichiarazione e, pertanto, chiede il pasto alternativo
durante le visite guidate e/o i viaggi d'istruzione e/o le uscite didattiche;

- non è affett... da allergie a farmaci;
- presenta allergie a farmaci, come attestato dal certificato medico allegato alla
presente dichiarazione;
- non è affett... da patologie;
- è affetto dalle seguenti patologie come attestato dal certificato
medico allegato alla presente dichiarazione.
- Deve assumere i seguenti farmaci _____ con la seguente
modalità _____

In relazione a quanto dichiarato, i sottoscritti richiedono:

Eventuali altre informazioni utili sullo/a studente/essa da

segnalare _____

_____, lì _____

Firma dei genitori/tutori

* Si ricorda che, secondo quanto previsto dal art. 155 c.c., novellato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54, la potestà genitoriale è esercitata da entrambi i genitori/tutori. Nel caso in cui gli stessi non figurino conviventi nello stesso nucleo domiciliare, il presente modulo dovrà essere **OBBLIGATORIAMENTE** firmato dai due genitori, o da coloro che esercitano la potestà genitoriale.

N.B. In caso di firma di un solo genitore

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del Dpr 245/2000, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter, 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data _____ Firma _____

Allegato 3: Programma di viaggio



PROGRAMMA EVENTO FINALE “NAZIONALI CALCIO A CINQUE” Delegazioni Regione CALABRIA, ISTITUTO ALBERGHIERO DI SOVERATO Date: 23-27settembre

Luoghi di svolgimento

Campi sportivi Mantignana, Via Leonardo da Vinci 49, Umbria
Pala Barton: Località Pian di Massiano, 06125 Perugia PG

N.4 notti con trattamento di pensione completa presso Hotel Villa Verde a Rivotorto di Assisi, Via del Sacro Tugurio, 75, 06081 Rivotorto PG
Sistemazione in camere multiple per studenti e singole o doppie per docenti

23 Settembre (Arrivo e Cerimonia di apertura)

- **N2 ambulanze Half Day (pomeriggio)**
 - Ore 03,30 presso Via Giacomo Leopardi 4 a Soverato
 - Arrivo a Mantignana presso i Campi Sportivi, accreditamento
 - Pranzo in autonomia
 - Trasferimento presso l’hotel per Check-in e sistemazione nelle camere

Pomeriggio:

- Ore 16,45 circa trasferimento dall’hotel presso Pala Barton (presenza di una ambulanza in loco)
- Ore 17:30 cerimonia di apertura:
 - Sfilata delle regioni
 - Saluti istituzionali
 - Inno d’Italia
 - Fine cerimonia

Sera:

- Entro le 19:00 trasferimento in bus per gli hotel
- Rientro nei rispettivi hotel entro le ORE 20.00
- Cena, pernottamento

24 Settembre (Giornata di gare e festa delle regioni)

- **N2 Ambulanze Full Day**

Mattina:

- Ore 7:00 colazione nei rispettivi hotel
- Partenza con bus GT verso campi sportivi Mantignana
- Ore 8:15-8:30 arrivo presso i Campi Sportivi di Mantignana
- Gare sportive mattutine

Pranzo:

- Rientro nei rispettivi Hotel per il pranzo

Pomeriggio:

- Ore 16:30 trasferimento in bus per Mantignana
- Ore 18:00 Festa delle Regioni (esposizione prodotti tipici con tavoli forniti dal Circolo di Mantignana)
- Ore 19:30 fine festa e rientro nei rispettivi hotel
- Cena e pernottamento

25 Settembre (Giornata gare e tempo libero)

- **N2 Ambulanze Half Day (mattina)**

Mattina:

- Ore 7:00 colazione nei rispettivi hotel
- Trasferimento in Bus GT verso i campi sportivi di Mantignana
- Ore 08:15/30 arrivo a Mantignana
- Gare sportive tutta la mattinata

Pranzo:

- Rientro nei rispettivi Hotel per il pranzo

Pomeriggio:

- Partenza di ogni delegazione verso la propria zona di pernottamento per tempo libero, I bus GT saranno al seguito della propria delegazione per gli spostamenti
- Pomeriggio di visite guidate dalle 16:00 alle 18:00

VISITA GUIDATA DI ASSISI: Visita guidata ad Assisi per le delegazioni che pernottano presso: Hotel Villaverde (4 regioni) e Hotel Dante (2 regioni) TOT 144 pax – 3 BUS GT

GUIDE:

Monica Lupporelli 3489483789

Monia Minciarelli 3476379795

Sara Marini 3281677261

- Entro le ore 19:00 rientro in Hotel, cena e pernottamento
- Apericena con degustazione vini, tagliere e dolce per n40 delegati presso Cantine Carini a Mantignana

26 Settembre (Finali e premiazioni)

- **N2 Ambulanze Full Day**

Mattina:

- Ore 7 colazione nei rispettivi hotel
- Trasferimento al Pala Barton
- Ore 9:30 - 12:30 finali 3° e 4° posto (allievi e allieve)

Pranzo:

- Rientro nei rispettivi Hotel per il pranzo

Pomeriggio:

- Ore 15:00 finale 1° e 2° posto
- Ore 18:30 premiazioni finali
- Ore 19:30 partenza e rientro nei rispettivi hotel, cena e pernottamento

27 Settembre (Giorni di Rientro nelle rispettive regioni)

Mattina:

- Colazione nei rispettivi hotel
- Check-out
- Cestino dell'hotel
- Partenza per Via Giacomo Leopardi 4 a Soverato

Servizi inclusi

Trasferimenti da e per le regioni di provenienza (BUS GT)

Trasferimenti interni da e per strutture ricettive ai campi sportivi (Mantignana e Pala Barton)

N.4 pernottamenti presso strutture ricettive locate in: Perugia, Passignano sul Trasimeno, Assisi – Categoria ¾ stelle con trattamento FB (solo cena primo giorno, pranzo e cena per 2,3,4 giorno, colazione e cestino per il pranzo ultimo giorno)

Visite guidate per il pomeriggio del giorno 25 settembre divise per località in base al pernottamento

Visita guidata di Assisi

Polizza Responsabilità Civile, Spese mediche, Assistenza in Viaggio, Garanzia Bagaglio, Infortuni (*che provochino morte o invalidità permanente*)

- Servizi non inclusi

Pranzo del primo giorno

Sono esclusi tutti i sinistri conseguenti ad attività sportive svolte a titolo professionale e/o partecipazione a gare o competizioni sportive, compresi prove ed allenamenti svolte sotto l'egida di federazioni

..... **"Identità Terra Srl"** Tour Operator ed Organizzazione Eventi

Sede legale: Via Romeo Gallenga 06127 mail: identitaterra@gmail.com, <https://identitaterra.it/> pec: identita.terra@pec.it,
P.IVA: 03672810540 **IBAN:** IT90B050180300000016810608 **Cod.** Destinatario KRRH6B9N. REA PG-305984; tel. **3881755007**

Autorizzazione della Regione Umbria Det. Dir. N. 5956 del 19 / 06 / 2019

Iscritta ad ASSOVIAGGI, Fondo Garanzia Viaggi n. A/102.2420/5/2019

Polizza RCTviaggiTourOperator UnipolSai 1/72929/319/166573657 scadenza 08/04/2021Massimali: RC professionale euro 2.066.000,00 per evento;

RCT / RCO Euro 1.000.000,00 per evento e euro 500.000,00 per persona / cose