



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. 28/2025-2026

Soverato, 22/09/2025

**AI DOCENTI
AGLI STUDENTI
ALLE FAMIGLIE
AGLI EDUCATORI
AL PERSONALE ATA
AL DSGA
SITOWEB**

OGGETTO: Esercitazione speciale presso "Tenuta Dalia" Isca CZ

Si comunica che, nella giornata di mercoledì 24 settembre 2025, gli studenti riportati nella tabella sottostante parteciperanno all'evento in oggetto in occasione di un convegno medico, che si svolgerà presso la Tenuta Dalia con sede in Isca (CZ). Le attività si svolgeranno secondo la seguente organizzazione:

Data e ora	Studenti coinvolti	Personale coinvolto	Attività
24/09/2025 dalle ore 14.00 a fine servizio.	Classi 3G-4G-5G	Proff. Audino, Aretino, Cunsolo	Servizio sala e vendita
24/09/2025 dalle ore 14.00 a fine servizio.		AA.TT. Gualtieri, Martello, Proganò	Servizio sala e vendita

Gli spostamenti avverranno con mezzi propri.

Gli studenti potranno partecipare solo previa autorizzazione scritta da parte dei genitori/tutori che dovrà essere restituita ai docenti accompagnatori, debitamente compilata e sottoscritta secondo il modello consegnato brevi manu agli studenti. Al termine della manifestazione gli alunni potranno fare rientro presso le loro abitazioni o al convitto in caso di studenti convittori o semiconvittori. Si invitano gli studenti a mantenere un comportamento corretto durante l'evento. Saranno presi provvedimenti disciplinari per comportamenti non conformi alla dignità della scuola.

Trattandosi di attività formative obbligatorie le ore prestate saranno computate dai tutor come PCTO.

Si ringrazia per la fattiva collaborazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Renato Daniele

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

AUTORIZZAZIONE GENITORI

I sottoscritti

E

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

esercitanti patria potestà nei confronti del/della studente/studentessa _____

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

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a partecipare all'evento: Esercitazione speciale presso "Tenuta Dalia"
Isca (CZ)

DICHIARANO:

- Di essere a conoscenza che gli spostamenti di andata e ritorno avverranno con mezzo proprio o con mezzi messi a disposizione della scuola;
- Che il/la proprio/a figlio/a è fisicamente idoneo/a a partecipare in modo sicuro all'iniziativa;
- Di aver preso visione della circolare n. 28 del 22.09.2025 e di accettarne integralmente il contenuto;
- 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 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.
- Trattandosi di attività formative obbligatorie le ore prestate saranno computate dai tutor come PCTO.

Luogo e data _____

InFede

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

*Si ricorda che, secondo quanto previsto dall'art.155c.c.,novellato dalla legge 8febbraio 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 rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del Dpr245 245/2000, dichiara di avere effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316,337 ter,337quater del Codice Civile,che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data _____ Firma _____