

Circ. 371 – 2025/2026

Soverato, 26.05.2026

**Ai docenti
Agli studenti
Alle famiglie
Agli educatori
Al personale ATA
AI DSGA
Sito web**

Oggetto: Visita aziendale presso “Minerva Club Resort Golf & Spa” - Cassano allo Jonio

Facendo seguito all'incontro formativo tenutosi in data 29.04.2026 presso il nostro Istituto, si comunica che una delegazione di studenti prenderà parte alla visita aziendale in oggetto che si terrà nelle giornate del 29.05.2026 e del 30.05.2026 e sarà finalizzata a valutare opportunità lavorative per gli studenti.

Il programma della visita sarà il seguente:

- Partenza alle 8:30 di venerdì 29.05 con navette messe a disposizione dall'Istituto;
- Arrivo in struttura, visita del resort e pernottamento;
- Rientro a Soverato sabato 30.05 subito dopo il pranzo.

Gli accompagnatori saranno la prof.ssa Altamura R. e l'educatrice Santoro C.

L'elenco degli studenti partecipanti è consultabile nella sezione “Comunicazioni” del Registro Elettronico.

La partecipazione all'uscita sarà consentita solo previa autorizzazione scritta da parte dei genitori/tutori, 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 giovedì 28.05.2026.

Gli studenti che prenderanno parte all'iniziativa dovranno portare con sé una copia aggiornata del proprio Curriculum Vitae. La partecipazione rientra nelle attività di orientamento previste dal DM 328/2022.

Si invitano tutti gli studenti a partecipare all'attività, in modo costruttivo, mantenendo un comportamento corretto. Per comportamenti non conformi alla dignità della scuola, saranno presi provvedimenti disciplinari.

Allegati

- autorizzazione dei genitori/tutori
- modello allergie-intolleranze

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Renato Daniele

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art. 3, c. 2 D.lgs n. 39/93

Allegato 1: Autorizzazione dei genitori/tutori

Al Dirigente Scolastico
dell'IPSSEOA di SOVERATO

OGGETTO: Autorizzazione alla partecipazione Visita aziendale presso "Minerva Club Resort Golf & Spa" - Cassano allo Jonio che si terrà nelle giornate del 29 e del 30 maggio 2026

I sottoscritti

_____ E _____
nato/a a _____ 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 a partecipare all'attività in oggetto che si svolgerà nelle giornate del 29 e del 30 maggio 2026.

I sottoscritti **dichiarano**

- Di aver preso visione della circ. n. 371 del 26.05.2026 e di accettarne integralmente il contenuto;
- Di essere informati del fatto che il viaggio di cui sopra sarà effettuato alla presenza della prof.ssa Altamura R. e dell'educatrice Santoro C.
- 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 dell'attività seppure quest'ultimo possa essere suscettibile di variazioni per causa di forza maggiore;
- Di essere informati che, tornati a Soverato, gli studenti rientreranno al proprio domicilio autonomamente;
- 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 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 ed informare i Docenti accompagnatori di ogni problema che dovesse insorgere.

- Per tutta la durata del viaggio (partenza, soste, spostamenti, visite, ritorno) tenere un comportamento corretto e prudente, che eviti danni a persone e cose.
- Conoscere in dettaglio il programma delle giornate, gli spostamenti e le iniziative prese dai Docenti.
- 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.
- Mantenere nei confronti dei prestatori di servizi (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 3. 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 del/della studente/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 _____

_____, li _____

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 _____