



SEDE CENTRALE: Via Cesarò, 36 Erice (Casa Santa)
Cod. M.P.I. TPIS02200A – C.F. 93066580817

☎ 0923 569559 📠 0923 568484

✉ TPIS02200A@istruzione.it 📧 PEC TPIS02200A@pec.istruzione.it

🌐 www.sciasciaebufalino.edu.it



Comunicazione n. 314

Erice, lì 02/05/2022

Ai DOCENTI
Agli ALUNNI delle classi 3R, 3S e 4R
e, per loro tramite, ai GENITORI
Alla DSGA
LORO SEDI
All'ALBO della SCUOLA
Al Sito WEB della SCUOLA

OGGETTO: PCTO CLASSI 3R, 3S, 4R – Visita “Casa delle Farfalle” e Planetario/Museo della Terra e dello Spazio Palermo – 05.05.2022.

Si comunica che, nell'ambito dei Percorsi per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento, **giovedì 05 maggio 2022** gli alunni delle classi in oggetto, si recheranno a Palermo per partecipare ad un'attività educativo-formativa presso la “Casa delle Farfalle” (a partire dalle ore 09:30) e presso il Planetario e il Museo della Terra e dello Spazio (dalle ore 14:30).

Gli alunni si raduneranno presso la sede di Piazza XXI Aprile **alle ore 08:15** dove troveranno il pullman, messo a disposizione dalla scuola per raggiungere il luogo dell'attività, e i docenti accompagnatori indicati in tabella.

Classe	Docenti accompagnatori	Firma per presa visione e conferma
3R	Casamento M.	
	Auci A. M.	
3S	Patti M.	
	Montalto L.	
4R	Rizzo M.P.	
	Alba N.	

Il termine delle attività è previsto per le ore 18:30 circa.

La presente costituisce ordine di servizio e nomina per i docenti accompagnatori.

Si allega il modulo per l'autorizzazione dei genitori.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Margherita Ciotta

(Firma autografa omissa ai sensi dell'art. 3, c. 2 del D. Lgs. n. 39/1993)

**Al Dirigente Scolastico
Dell'I.I.S.S. "Sciaccia e Bufalino"
di Erice**

Il/I sottoscritt _____

genitore dell'alliev _____ frequentante la classe
_____ sez. _____

nell'anno scolastico 20__/_/____

A U T O R I Z Z A / A U T O R I Z Z A N O

___/___ propri ___ figli ___ a partecipare al _____ che si svolgerà in data ___/___/___
come da comunicazione n. ___ del ____).

Prende atto che:

Mezzi di trasporto	<input type="checkbox"/> Pullman <input type="checkbox"/> Treno <input type="checkbox"/> Auto <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____
Docente/i_ accompagnatore/i_	_____

Il sottoscritto dichiara di:

- a. esonerare l'Istituto e gli accompagnatori da qualsiasi responsabilità per quanto non previsto nella polizza di assicurazione contro gli infortuni, R. C. e tutela giudiziaria stipulata per l'anno scolastico in corso sollevando la Scuola da ogni responsabilità per fatti non imputabili alla stessa;
- b. 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;
- c. di aver preso visione delle norme di comportamento per gli studenti in viaggi di istruzione (PTOF: Regolamento d'Istituto)

Erice, ___/___/202__

(firma di entrambi i genitori)

In caso in cui firmi un solo genitore

Il sottoscritto _____, 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 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.

Il genitore unico firmatario