ISTITUTO COMPRENSIVO SAVIGNANO SUL PANARO

via Don Gherardi, 1 - 41056 Savignano sul Panaro (MO)
tel. 059.730804 - mail moic81400e@istruzione.it moic81400e@pec.istruzione.it
C.F. 80013950367 - C.M. MOIC81400E
www.icsavignano.edu.it

OGNUNO CON IL PROPRIO PASSO. CRESCIAMO INSIEME ALLA SCUOLA!

Il/La sottoscritto/a _____

genitore/trice dell'alunno/a _____ della classe _____ sez. _____

plesso _____

a u t o r i z z a

la partecipazione del/lla proprio/a figlio/a al viaggio di Istituto

META:_____

DATA: _____

COSTO: _____

Altresì,

- dichiara di sollevare la scuola, per quanto riguarda l'incolumità delle persone e delle cose ed il comportamento degli alunni, da ogni responsabilità eccedente l'obbligo di vigilanza degli alunni e gli obblighi derivanti alla scuola dalle norme vigenti (in particolare art. 2047 del Codice Civile e art. 61 della L. 312/1980);
- dichiara di assumersi le responsabilità (art. 2048 del Codice Civile) derivanti da inosservanza da parte del/lla proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dagli insegnanti medesimi o da cause indipendenti dall'organizzazione scolastica;
- si impegna al versamento della quota di partecipazione distinta in due rate (la prima pari a Euro 100,00 (cento/00) entro martedì 17 dicembre 2019; la seconda pari alla quota restante entro il 06 marzo 2020) mediante bonifico bancario al codice IBAN dell'Istituto comprensivo Savignano sul Panaro **IT19E0538767022000000334170**, indicando come causale viaggio di Istituto con nome cognome classe dell'alunno/a.

Savignano s./P._____ Firma dei genitori/tutori

_____

_____