



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA  
AUTORIZZAZIONE USCITE DIDATTICHE/VISITE GUIDATE**



Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore

dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la Classe \_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_

**Autorizza**

Il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_

a partecipare al viaggio di istruzione in nave “ tour della legalità” che si effettuerà dal giorno 07-04.-2025 al giorno 11-04-2025, per un totale di 5 giorni e 4 notti con destinazione Palermo e dintorni. La partenza sarà dal porto di NAPOLI il giorno 07-04-2025 di sera e il rientro in mattinata al porto di Napoli il giorno 11-04-2025.

Il costo del tour, comprensivo di tutti i servizi di ristorazione- colazione pranzo e cena – è di 387,00 euro, a cui deve aggiungersi solo il trasporto in bus dalla sede scolastica al porto di Napoli A/R .Il costo del bus, sarà comunicato successivamente.

La partecipazione al viaggio si ritiene confermata dopo il pagamento tramite pagoPA entro i termini stabiliti dall'IIS BESTA GLORIOSI, ovvero giorno 08-03-2025 insieme alla consegna della presente autorizzazione. Si precisa che, se per motivi non imputabili a codesta Amministrazione, lo/la studente/ssa non parteciperà al viaggio la somma non potrà essere restituita, in quanto la mancata partecipazione è soggetta a penali.

Dichiaro di essere a conoscenza del programma dettagliato del viaggio di istruzione, dei luoghi e degli orari di partenza e di ritorno, delle sedi di pernottamento, della spesa complessiva a carico di ciascuno studente. Sono anche informato che al programma potranno essere apportate parziali variazioni per causa di forza maggiore.

Dichiaro di essere consapevole che mio figlio sarà tenuto all'osservanza del programma e delle indicazioni di comportamento fornite dai docenti accompagnatori, i quali per parte loro si assumono una responsabilità riconducibile esclusivamente agli artt. 2045 e 2047 del Codice Civile integrato dall'art. 61 L. 11-7-80 n. 312, che limita la responsabilità patrimoniale del personale della scuola ai soli casi di dolo o colpa grave.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver versato la quota per la copertura assicurativa, relativa all'a.s. 2024-25.

BATTIPAGLIA, \_\_\_\_\_

In Fede  
\_\_\_\_\_