



# Istituto Comprensivo “NOSSIDE - PYTHAGORAS”

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado Statale

Via Salita Aeroporto, s.n.c. - 89131 Reggio Calabria - Tel. e fax: 0965/643271

Cod. Ministeriale: **RCIC86900V** - Cod. Fisc.: **92081130806** - Cod. Fatturazione Elettronica: **UFUMT3**

PEO: [rcic86900v@istruzione.it](mailto:rcic86900v@istruzione.it) - PEC: [rcic86900v@pec.istruzione.it](mailto:rcic86900v@pec.istruzione.it) - Web: [Inx.nossidephythagoras.it](http://Inx.nossidephythagoras.it)



ISTITUTO COMPrensIVO STATALE - "NOSSIDE - PYTHAGORAS"-REGGIO CALABRIA  
Prot. 0004119 del 07/05/2024  
IV (Uscita)

Reggio Calabria, 07/05/2024

**Alle famiglie degli alunni  
della scuola Primaria  
classi quarte**

**Al personale Docente  
della scuola Primaria**

**Ai Responsabili di plesso**

**E p.c.  
al Direttore dei S.G.A.**

**Al Sito web**

**OGGETTO: Visita guidata presso il parco “Villa Vittoria” e Reali ferriere e Museo di Mongiana (VV) – 14 Maggio 2024.**

Si informano quanti in indirizzo che, in data 14 maggio 2024, le classi quarte della scuola Primaria prenderanno parte alla visita guidata di cui in oggetto, in linea con le iniziative promosse nel “Piano delle uscite didattiche, visite guidate e viaggi di istruzione di Istituto”, parte integrante del Piano Triennale dell’Offerta Formativa – Aggiornamento ed integrazione a.s. 2023/2024.

L’esperienza didattica resta ricompresa all’interno delle finalità del progetto “Ragazzi in platea”, promosso dal Ministero dell’Istruzione e del Merito – Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria; il progetto di cui trattasi mira a favorire nei discenti la fruizione degli attrattori culturali (visite a parchi archeologici, beni culturali, musei, ecc.) del territorio calabrese. Allo scopo all’Istituto è stato riconosciuto un contributo utile ad assicurare la copertura finanziaria della visita e pertanto nulla resta a carico delle famiglie dei discenti.

I docenti accompagnatori, che saranno individuati solo dopo perfezionamento della ricognizione degli alunni aderenti, saranno destinatari di giusta lettera di incarico nelle forme previste per legge.

Si richiamano, seppur sinteticamente, le responsabilità connesse con lo svolgimento delle attività in oggetto, consistenti nell’obbligo di un’attenta e assidua vigilanza degli alunni con l’assunzione delle responsabilità di cui agli artt. 2047 e 2048 del Codice Civile, integrati dalla norma di cui all’art. 61 della L. n. 312/1980, che limita la responsabilità patrimoniale del personale della scuola ai soli casi di dolo e colpa grave.

Sarà osservato il seguente programma (sono possibili ragionevoli oscillazioni orarie):

- **Ore 7.15** - Raduno dei partecipanti presso il cortile del plesso “Pythagoras” (si raccomanda la massima puntualità).
- **Ore 7.30** - Partenza con bus GT in direzione Mongiana (VV).
- **A seguire** – Visita, alla presenza di una guida, di “Villa Vittoria”.
- **Ore 13.00** – Pranzo al sacco.
- **Ore 15:00** – Visita Reali ferriere e Museo.
- **Ore 16.30** - Partenza con bus GT in direzione Reggio Calabria.
- **Ore 18.15** - Arrivo a Reggio Calabria.

In allegato alla presente:

- Allegato 1: modulo autorizzativo da consegnarsi entro e non oltre il 10/05/2024, per il tramite del docente Coordinatore di classe (lo stesso provvederà alla tempestiva consegna all’ufficio di Dirigenza);
- Allegato 2: modello cui i genitori (ovvero i soggetti esercenti la responsabilità genitoriale) faranno riferimento per segnalare l’uso di farmaci ovvero di altra equipollente esigenza, da consegnarsi, debitamente in busta chiusa, unitamente all’Allegato 1;
- Allegato 3: modello di delega a soggetti terzi per la riconsegna del minore al termine dell’attività didattica, da consegnarsi unitamente all’Allegato 1.

Per ulteriore aspetto si rinvia alla Docente Referente ins. Marziano Natalizia Daniela.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Ing. Giuseppe Martino**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ex art. 3, c. 2 D.Lgs. n. 39/1993

**OGGETTO: Visita guidata presso il parco “Villa Vittoria” e Reali ferriere e Museo di Mongiana (VV) – 14 Maggio 2024.**

Il/La sottoscritto/a NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (tipo e numero) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

in qualità di:  genitore  esercente la responsabilità genitoriale

Il/La sottoscritto/a NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (tipo e numero) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

in qualità di:  genitore  esercente la responsabilità genitoriale

dell'allievo/a NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

frequentante la classe quarta sez. \_\_\_\_\_ della scuola Primaria

#### AUTORIZZANO

Il minore suindicato a prendere parte all'iniziativa emarginata in oggetto.

#### DICHIARANO

- di liberare 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 in capo alla scuola dalle norme vigenti (in particolare art. 2047 del Codice Civile e articolo 61 della legge n. 312/1980)
- 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 presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali ivi contenuti per le finalità espressamente previste dall'iniziativa in oggetto, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del D.Lgs. 101/2018 in recepimento del Regolamento UE 2016/679.

Si allegano copie dei documenti d'identità in corso di validità.

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

### Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore

Il/La sottoscritto/a NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

di aver perfezionato l'autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337<sup>ter</sup> e 337<sup>quater</sup> del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Si allega copia di un documento d'identità in corso di validità.

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**OGGETTO: Visita guidata presso il parco “Villa Vittoria” e Reali ferriere e Museo di Mongiana (VV) – 14 Maggio 2024.**

| DATI DELL'ALUNNO/A |          |        |        |        |     |
|--------------------|----------|--------|--------|--------|-----|
| COGNOME            |          |        | NOME   |        |     |
| NATO/A A           |          | PROV.  |        | IL     | / / |
| RESIDENZA          |          |        | COMUNE |        |     |
| ORDINE             | Primaria | PLESSO |        | CLASSE |     |

| DATI DEI GENITORI<br>(O DEL SOGGETTO ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE) |  |       |      |    |     |
|---|--|-------|------|----|-----|
| COGNOME   |  |       | NOME |    |     |
| NATO/A A  |  | PROV. |      | IL | / / |
| RECAPITO TELEFONICO   |  |       |      |    |     |
| COGNOME   |  |       | NOME |    |     |
| NATO/A A  |  | PROV. |      | IL | / / |
| RECAPITO TELEFONICO   |  |       |      |    |     |
| ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE (eventuale)                           |  |       |      |    |     |
| COGNOME   |  |       | NOME |    |     |
| NATO/A A  |  | PROV. |      | IL | / / |
| RECAPITO TELEFONICO   |  |       |      |    |     |

| SINTESI MEDICO-SANITARIA   |    |    |           |
|----------------------------|----|----|-----------|
| Barrare con una crocetta   |    |    | Precisare |
| USO SISTEMATICO DI FARMACI | SI | NO |           |
| ALLERGIE E/O INTOLLERANZE  | SI | NO |           |
| ALTRO                      |    |    |           |
|                            |    |    |           |
|                            |    |    |           |

*In caso di procedure di somministrazione farmaci in orario e in ambito scolastico già disciplinate nel corrente a.s., i genitori (ovvero gli esercenti la responsabilità genitoriale), provvederanno a dotare l'alunno/a del/i farmaco/i necessario/i nel rispetto del “Piano di intervento personalizzato”.*

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**OGGETTO: Visita guidata presso il parco “Villa Vittoria” e Reali ferriere e Museo di Mongiana (VV) – 14 Maggio 2024.**

Il/La sottoscritto/a NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (tipo e numero) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

in qualità di:  genitore  esercente la responsabilità genitoriale

Il/La sottoscritto/a NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (tipo e numero) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

in qualità di:  genitore  esercente la responsabilità genitoriale

dell'allievo/a NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

frequentante la classe quarta sez. \_\_\_\_\_ della scuola Primaria

#### DELEGANO

il/la sig./sig.ra NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (tipo e numero) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ai fini della riconsegna del suindicato minore al termine dell'attività.

Si allega:

- a) copia di un documento d'identità in corso di validità del/i delegante/i;
- b) copia di un documento d'identità in corso di validità del delegato.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Firma (del/i delegante/i)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma (del delegato)

\_\_\_\_\_

---

**Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore**

Il/La sottoscritto/a NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità,  
ai sensi del D.P.R. 445/2000

**DICHIARA**

di aver perfezionato l'autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli  
artt. 316, 337<sup>ter</sup> e 337<sup>quater</sup> del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Si allega copia di un documento d'identità in corso di validità.

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_