LICEO ARTISTICO STATALE
CARAVAGGIO

Allegato B

Alla Dirigente Scolastica
Liceo Artistico Statale "Caravaggio"
Via Prinetti, 47 – 20127 Milano

DICHIARAZIONE DI PARTECIPAZIONE, AUTORIZZAZIONE E MANLEVA PER STUDENTI MAGGIORENNI

_l_ sottoscritt_ _____ studente/essa maggiorenne frequentante la classe _____ indirizzo _____ del Liceo Artistico Statale "Caravaggio" di Milano, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara quanto segue:

CHE È CONSAPEVOLE

del programma di massima del viaggio di istruzione / visita guidata che la propria classe effettuerà nel periodo dal ____/____/_____ al ____/____/_____ a _____ con il seguente mezzo di trasporto _____ per una spesa indicativa massima di € _____, nel rispetto dei massimali previsti dal Regolamento viaggi d'istruzione del Liceo;

1) che la presente autorizzazione è da intendersi anche come impegno di partecipazione al viaggio di istruzione;

2) che in caso di mancata partecipazione al viaggio di istruzione la quota versata sarà rimborsata, previa deduzione delle eventuali spese sostenute e/o impegnate dalla scuola, nonché delle eventuali penalità imposte dagli operatori economici eroganti i servizi del suddetto viaggio;

DICHIARA

3) di essere a conoscenza del regolamento viaggi d'istruzione d'Istituto;

4) che gli accompagnatori sono i docenti:

_____;

5) di impegnarsi al versamento della quota di partecipazione (acconto e saldo) tramite Pago in Rete nelle modalità e nei tempi indicati dall'Istituto.

DICHIARA, altresì,

A) Di autorizzare la propria partecipazione al viaggio d'istruzione sopra indicato.

B) Di sollevare il Liceo Artistico Statale "Caravaggio", nonché gli accompagnatori designati dalla scuola, da ogni responsabilità civile e amministrativa per eventuali danni subiti che non derivino da dolo o colpa grave degli stessi soggetti, nei limiti consentiti dalla legge e fermo restando l'obbligo di vigilanza del personale scolastico.

C) Di manlevare la scuola da eventuali richieste di risarcimento avanzate da terzi connesse a comportamenti impropri autonomi non prevedibili né imputabili all'organizzazione scolastica o contrari alle norme impartite dal personale scolastico durante lo svolgimento del viaggio.

D) Di assumersi la responsabilità per eventuali danni causati a terzi o a beni durante la partecipazione al viaggio, salvo che detti danni siano provocati da dolo o colpa grave del personale scolastico o degli accompagnatori.

E) Di assumere la responsabilità per eventuali danni causati o subiti che derivino da inosservanza delle disposizioni impartite dai docenti accompagnatori o da cause indipendenti dall'organizzazione scolastica.

F) Di essere stato/a informato/a ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. che i dati personali raccolti con il presente modulo saranno trattati dalla scuola esclusivamente per finalità connesse all'organizzazione e alla gestione del viaggio e per esigenze sanitarie, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (informativa completa disponibile sul sito istituzionale www.liceocaravaggio.edu.it).

Eventuali allergie, intolleranze alimentari, patologie rilevanti o necessità di terapie farmacologiche/farmaci salvavita dovranno essere segnalati per iscritto in busta chiusa riservata al docente referente del viaggio contestualmente alla consegna della presente autorizzazione. L'Istituto e i docenti accompagnatori sono sollevati da ogni responsabilità per conseguenze derivanti da condizioni sanitarie non comunicate o

comunicate tardivamente.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto e compreso tutte le informazioni sopra riportate e di accettarne il contenuto.

Data e luogo _____ Firma del/la sottoscritto/a

_____

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione e di approvare specificamente, per quanto occorrer possa ai sensi dell'art. 1341 cod. civ., le seguenti clausole contenute nei punti **B), C), D), E) e nel punto 2)** del presente documento.

Data e luogo _____ Firma del/la sottoscritto/a

_____

Si allega **copia del documento d'identità in corso di validità.**
Da consegnare compilato e firmato ai docenti referenti del viaggio.

LICEO ARTISTICO STATALE
CARAVAGGIO

Via Prinetti, 47
20127 Milano
Tel. 02 2846948/02 2847459

Cod. mecc. MISL020003
Cod. fisc. 80094670157
misl020003@istruzione.it

www.liceocaravaggio.edu.it
segreteria@lascaravaggio.it
posta certificata misl020003@pec.istruzione.it