

LICEO CLASSICO INTERNAZIONALE UMBERTO I DI PALERMO

ANNO SCOLASTICO 2025-2026

AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE ALLE RAPPRESENTAZIONI TRAGICHE TEATRO GRECO DI SIRACUSA

Noi sottoscritti _____ e _____
_____, genitori/tutori dello studente
_____ della classe _____
ovvero io sottoscritto/a studente/studentessa maggiorenne _____

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

La partecipazione alle rappresentazioni tragiche del teatro greco di Siracusa nel mese di maggio/giugno 2026.

D E L E G O / G H I A M O i docenti accompagnatori ad adottare le disposizioni necessarie, in caso di gravi ed urgenti motivi che mettano a repentaglio la salute dello studente, nonché altri provvedimenti resisi necessari dal comportamento degli alunni, compresa l'esclusione dalla prosecuzione del viaggio.

D I C H I A R O / D I C H I A R I I A M O

- di essere a conoscenza che la quota globale di partecipazione potrebbe ammontare ad €350,00 al massimo e **ci impegniamo a versare l'importo di €150,00 a titolo di impegnativa entro il 15 gennaio 2026**. Siamo a conoscenza del fatto che tale importo non ci verrà restituito in caso di mancata partecipazione al viaggio, a meno che non vi siano gravi motivi di salute.
- di aver preso visione del programma di massima del viaggio e di accettarlo in ogni sua parte e ci impegniamo ad accompagnare e ad attendere nostro figlio nei luoghi e negli orari indicati come inizio e termine del viaggio
- di essere a conoscenza del fatto che l'effettuazione del viaggio è subordinata al verificarsi di tutte le condizioni previste dal Regolamento di Istituto e alle condizioni di sicurezza nazionali ed internazionali.
- che lo studente/la studentessa è stato informato che non dovrà per nessun motivo assumere sostanze vietate ai minori, nella consapevolezza che la legislazione nazionale o locale prevede pene gravi.
- che lo studente/la studentessa è stato informato che eventuali danni a pullman, oggetti e arredi saranno a totale carico delle famiglie degli alunni che se ne sono resi responsabili
- che lo studente/la studentessa è stato informato che nei casi di gravi violazioni, d'intesa tra i docenti accompagnatori e il Dirigente Scolastico, può essere prevista l'immediata interruzione del viaggio con onere finanziario a carico degli allievi responsabili, il cui rientro sarà gestito in prima persona dalle rispettive famiglie (art. 86, Capo VI, del Regolamento di Istituto)
- di essere consapevoli che i dati di seguito forniti circa lo stato di salute dello studente/della studentessa sono riservati e vengono richiesti unicamente per garantire il suo benessere durante il viaggio
 - ☐ Non è affetto/a da alcun tipo di allergia e/o intolleranza/

 - ☐ È sottoposto/a a trattamento farmacologico come da allegata certificazione e prescrizione medica
 - ☐ È affetto/a da allergia a sostanze e/o farmaci come da allegata certificazione medica
 - ☐ È affetto/a da allergie/intolleranze alimentari come da allegata certificazione medica
- di non autorizzare uscite serali senza la presenza dei docenti accompagnatori
- di autorizzare lo studente/la studentessa a partecipare alle attività previste dal programma
- di conoscere il Regolamento dei Viaggi di Istruzione

Con riferimento alla pubblicazione delle immagini nelle quali è rappresentato il/la proprio/a figlio/a o se stesso (in caso di alunni maggiorenni) a scopo esclusivamente divulgativo dell'attività didattica e formativa della scuola e come documentazione di un momento altamente positivo per la comunità scolastica e finalizzato alla partecipazione delle attività/progetti, previste nell'ambito del PTOF d'Istituto e per tutte le attività connesse con la didattica per le quali sarà opportuno riprendere immagini/video

☐ **ESPRIMIAMO IL NOSTRO CONSENSO**

☐ **NON ESPRIMIAMO IL NOSTRO CONSENSO**

alla scuola alla pubblicazione/diffusione sul sito web istituzionale della scuola e sul giornale scolastico, sui canali social della scuola e al connesso trasferimento in Paesi terzi e/o Organizzazioni internazionali extra UE (in quanto attività di trattamento questa connaturata all'interazione con i social network indicati) delle immagini nelle quali è rappresentato/a, fotografate/registrate durante le attività sopra descritte e nell'ambito delle finalità istituzionali della scuola, per utilizzarle, senza fini di lucro, come documentazione della vita della scuola e delle attività.

Il consenso è facoltativo; l'eventuale rifiuto o revoca del consenso alla diffusione e al trasferimento comporterà la mancata pubblicazione dei dati sui canali social.

L'utilizzo delle immagini è da considerarsi effettuate in forma del tutto gratuita.

L'Istituto tratterà i dati personali dello studente nell'ambito delle finalità istituzionali della scuola, per utilizzarle, senza fini di lucro, come documentazione della vita scolastica e delle attività ivi svolte. Sono esclusi, pertanto, scopi pubblicitari.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 7 del Regolamento Europeo 2016/679, in qualsiasi momento potrò avvalermi del diritto di revocare l'autorizzazione al trattamento delle immagini.

Dichiariamo di aver preso visione dell'Informativa ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 679/2016 al seguente link del sito della scuola: <https://netcrm.netsenseweb.com/scuola/privacy/netsense/papc09000q>.

Ci impegniamo, pena la esclusione dalla attività didattica,

1) ad effettuare il pagamento tramite Pagopa;

2) a riconsegnare in formato cartaceo al docente coordinatore di classe la presente autorizzazione, debitamente compilata, firmata e con allegati i documenti di identità di entrambi i genitori ENTRO E NON OLTRE IL 15 gennaio 2026

Nome e cognome

dell'alunno/a _____

Luogo e data di

nascita _____

Telefono dei

genitori _____

Telefono del/la

figlio/a _____

FIRMA DEI GENITORI

FIRMA DELLA STUDENTESSA/DELLO STUDENTE
