

Circ.n. 369

Bergamo, 22 marzo 2023

Agli alunni 2B 2C
Ai genitori

Oggetto: autorizzazione alla visita d'istruzione ed eventuali segnalazioni

In attesa del programma dettagliato e definitivo dell'agenzia viaggi , che vi inoltreremo la settimana prossima e con cui si procederà alla richiesta del saldo, vi chiediamo di compilare il presente modulo che dovrà essere raccolto dai rappresentanti di classe e restituito in segreteria entro il 29 marzo 2023.

Il Dirigente Scolastico

Antonio Signori

Firma autografa sostituita da indicazione a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, D.L.gs. n. 39/93

VISITA D'ISTRUZIONE ROMA DAL 19/4 AL 21/4

IL SOTTOSCRITTO COGNOME: _____ NOME: _____

Autorizzo

mio/a figlio/a _____ classe _____ a partecipare alla visita d'istruzione a Roma dal 19/4 al 21/4

DICHIARAZIONE CELIACHIA - ALLERGIE - INTOLLERANZE - DIETE

DICHIARA

CELIACHIA:

ALLERGIA: _____ INTOLLERANZE: _____ - _____

PARTICOLARI DIETE ALIMENTARI: _____

Genitore di riferimento: Cognome _____ Nome _____

n. tel. cellulare Genitore di riferimento: _____
(per comunicazioni in caso di emergenze)

Consenso al trattamento e all'utilizzo dei dati personali:

Il/la sottoscritto/a, genitore dello studente, ai sensi del DL.gs 196/2003 esprime il proprio consenso all'utilizzo dei dati personali e sensibili contenuti nel presente modulo che sono raccolti dalla scuola al solo scopo di trasmetterli all'agenzia di viaggio per l'organizzazione dello stesso.

Firma dello studente partecipante

Firma del Genitore di riferimento
