

 <p>ISTITUTO LEONE XIII</p>	<p><b>RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE DI VIAGGIO DI ISTRUZIONE</b> Licei classico e scientifico</p>	<p><b>MOD. L4.1-5</b></p>
		<p>Revisione 1</p>

**NOTA:** il modulo compilato va consegnato in  
entro il giorno **10 febbraio 2012**

**Associazione Culturale**

p.v

## AUTORIZZAZIONE

Autorizzo mio figlio/mia figlia \_\_\_\_\_  
della classe \_\_\_\_\_ a partecipare al soggiorno invernale a **Gressoney**  
**19 – 25 febbraio**  
che si svolgerà in data **2012** **Villa Belvedere**

La presente autorizzazione solleva il personale docente e non docente da qualsiasi responsabilità non strettamente imputabile ai doveri di vigilanza (art. 2048 c.c. con integrazioni di cui all'art. 61 della legge n. 312 dell'11/7/1980 che ha limitato la responsabilità patrimoniale al personale della scuola ai soli casi di dolo e colpa grave).

Ho preso visione del programma di massima, del regolamento e delle altre indicazioni pratiche e le sottoscrivo.  
**Mi impegno inoltre a pagare l'eventuale penale in caso di disdetta da parte mia a prenotazione avvenuta.**

Milano, \_\_\_\_\_

Firma dello studente \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

## Scheda gestione emergenze

Alunno/a \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_

**Dati anagrafici: Nato/a il:** \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ *Prov* \_\_\_\_\_

NUMERO TELEFONO CASA: \_\_\_\_\_

ALTRI NUMERI DI TEL. (se si desidera): \_\_\_\_\_

NUMERO TESSERA SANITARIA: \_\_\_\_\_

## Scheda medica

Alunno/a \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

**Allergie o intolleranze farmacologiche** (indicazioni e precauzioni particolari che riguardano l'alunno)  
\_\_\_\_\_

**Intolleranze alimentari:** \_\_\_\_\_

Medicinali abitualmente usati in caso di:  
Febbre \_\_\_\_\_ Mal di gola \_\_\_\_\_

Altro \_\_\_\_\_

Data ultima vaccinazione antitetanica \_\_\_\_\_

***In caso di patologie significative (asma, allergie gravi ecc.) lasciare indicazioni ai docenti accompagnatori***