



ISTITUTO  
LEONE XIII

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE DI  
VIAGGIO DI ISTRUZIONE  
Licei classico e scientifico**

**MOD. L4.1-5**

Revisione 1

**NOTA:** il modulo compilato va consegnato in  
**entro il giorno 25 gennaio 2013**

**Associazione Culturale**

p.v

**AUTORIZZAZIONE**

Autorizzo mio figlio/mia figlia \_\_\_\_\_

della classe \_\_\_\_\_ a partecipare al soggiorno invernale a **Gressoney**

che si svolgerà in data **10-16 febbraio 2013** **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**