

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

che \_I\_ propri \_figli\_ possa partecipare alla selezione per il viaggio-studio della durata di tre settimane che si terrà dal giorno 11 agosto al 31 agosto 2010.

#### **Madre:**

Nome e cognome .....

Indirizzo .....

Recapiti telefonici:

Casa.....Cell.....

#### **Padre:**

Nome e cognome .....

Indirizzo .....

Recapiti telefonici:

Casa.....Cell.....

Data

Firma del genitore

**Al Dirigente Scolastico**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

\_\_I\_\_ propri\_\_ figli\_\_ a partecipare al viaggio-studio della durata di 21 giorni che si terrà dal giorno 11 agosto al 31 agosto 2010

Dichiara che il proprio figlio \a fa \ non fa uso abituale di farmaci; se sì indicare quali:

---

---

---

che è \ non e' allergico a

\_ farmaci

\_ alimenti

\_ altro

Eventuali terapie:

---

---

---

---

Altre informazioni utili

---

---

---

---

Il sottoscritto esonera la scuola da ogni responsabilità nel caso di danni arrecati a cose e \ o persone dal proprio \a figlio \a.

Dichiara di accettare ai sensi della Legge 675 del 31.12.96 il trattamento dei dati personali.

Vibo Valentia , lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## Al Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ si impegna qualora dovesse rinunciare al progetto di apprendimento della lingua Inglese in Gran Bretagna, a rimborsare all'Istituzione Scolastica l'intera somma versata dalla stessa per l'effettuazione del viaggio soggiorno.

Data

Firma del genitore