



Circ. n. 600

Alla Responsabile Scuola dell'Infanzia
Plesso Loreto
Ai docenti Scuola dell'Infanzia
della sezione D2
Ai genitori degli alunni
della sezione D2 tramite R.E
-al DSGA
-Al Sito
-AGLI ATTI

I.C. - "A. INVEGES"-SCIACCA
 Prot. 0006036 del 23/04/2026
 I (Uscita)

Oggetto: Uscita didattica della sez. D2 presso la Fattoria "123 Stalla" di Sciacca.

Si comunica alle SS.LL. che gli alunni della sezione D2, in data **04/05/2026**, effettueranno una uscita didattica presso la Fattoria "123 Stalla" di Sciacca.

CLASSE	DOCENTI ACCOMPAGNATORI
D2	Aquilina Maria Antonia, Ciulla Rosaria Gabriella, Brancatello Iolanda Maria Rosalia

Alle ore 8:45 i genitori accompagneranno i propri figli presso la Fattoria didattica "123 Stalla" in Contrada Carcossea, Sciacca; ivi saranno prelevati alle ore 13:00 circa.

Si allegano:

- Scheda di autorizzazione
- Dichiarazione intolleranze e/o allergie alimentari

Il Dirigente Scolastico
 Prof.ssa Maria Angela Croce
 Firma autografa sostituita a mezzo stampa,
 ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs n. 39/93

Istituto Comprensivo ad Indirizzo musicale "A. Inveges" di Sciacca

Autorizzazione dei genitori/tutori per l'Uscita didattica

I sottoscrittigenitori/tutori
dell'alunno/adella classe.....sez.....

AUTORIZZANO

la partecipazione del/lla proprio/a figlio/a alla seguente uscita didattica sul territorio:

Meta: Fattoria didattica "123 Stalla" Sciacca
04/05/2026

Data

I genitori accompagneranno i propri figli alla Fattoria alle ore 8:45 e ivi li preleveranno alle ore 13:00 circa.

DICHIARANO

- di liberare la scuola, per quanto riguarda l'incolumità delle persone e delle cose ed il comportamento degli alunni, da ogni responsabilità eccedente l'obbligo di vigilanza degli alunni e gli obblighi derivanti alla Scuola dalle norme vigenti (in particolare art.2047 del Codice Civile e articolo 61 della legge n.312/1980);
- di assumersi le responsabilità (articolo 2048 del Codice Civile) derivanti da inosservanza da parte del/lla proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dagli insegnanti medesimi o da cause indipendenti dall'organizzazione scolastica.

Data.....

Firma dei genitori/tutori

.....

.....

OGGETTO: DICHIARAZIONE ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI E/O ALLERGIE A FARMACI.

I sottoscritti _____ esercenti la potestà
dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ sez.
_____.

Tel _____,

COMUNICANO CHE L'ALUNNO/A

- non è affetto/a da allergie e/o intolleranze alimentari;
- presenta le seguenti allergie e/o intolleranze alimentari _____

_____ ,
pertanto, chiede il pasto alternativo durante le visite guidate e/o i viaggi d'istruzione.

COMUNICANO CHE L'ALUNNO/A

- non è affetto/a da allergie a farmaci;
- presenta allergie ai seguenti farmaci _____

Eventuali altre informazioni utili sull'alunno/a da segnalare come patologie, insufficienza cardiaca, insufficienza respiratoria, asma, etc: _____

Dichiarano di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 Regolamento (UE) 2016/679 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente

dichiarazione viene resa.

_____, lì _____

Firma dei genitori
