



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
LICEO ARTISTICO STATALE "G.C.ARGAN"
Piazza dei Decemviri 12 – 00175 ROMA (RM) Cod. Mecc. RMSD10000R ☎ 06121122470
Sede succursale – via Contardo Ferrini 61 – 00173 Roma
Codice fiscale 97191280581 ✉ rmsd10000r@istruzione.it ✉ rmsd10000r@pec.istruzione.it
www.liceoargan.gov.it

Circolare n. 116

Alle famiglie e agli alunni delle classi prime
Ai docenti delle classi prime
Al Dsga
Al sito web

Oggetto: viaggio di istruzione classi prime – Napoli e Campi Flegrei – 3 giorni e 2 notti, a.s. 2019-2020.

Si comunica che, nell'ambito dell'arricchimento del piano dell'offerta formativa, l'Istituto organizza un viaggio di istruzione di tre giorni con destinazione **Napoli e Campi Flegrei**, di cui si forniscono di seguito i dettagli ed il programma di massima:

DATA	VETTORE	CLASSI
11,12,13 marzo	bus privato GT	prime

COSTO DEL VIAGGIO: euro 190,00

LA QUOTA COMPRENDE

- viaggio in bus GT -;
- visita guidata a Cuma e ingresso al Parco Archeologico con Acropoli e Antro della Sibilla;
- visita guidata a Baia con ingresso al Museo Archeologico;
- visita guidata di mezza giornata a Napoli;
- ingresso a Napoli sotterranea;
- visita guidata al museo di Capodimonte;
- sistemazione in hotel a Napoli con camere da 2, 3 e 4 letti con servizi privati: hotel la Pace o Rebecchino o Tiempo o Europa;
- trattamento di mezza pensione dalla cena del primo giorno alla colazione del terzo giorno;
- attenzione nella scelta dei menu per alunni con problematiche alimentari di tipo religioso, allergie, intolleranze, celiachia e vegetariani;
- Assicurazione "Garanzia Rischi Zero";
- Assicurazione UNIPOL GRANDI RISCHI.

LA QUOTA NON COMPRENDE

- Eventuale deposito cauzionale richiesto dagli hotel;
- tassa di soggiorno da pagare in loco di 1 euro a notte;
- Gli extra in genere e tutto quanto non espressamente indicato.

Gli interessati sono invitati a versare le quote di prima rata e a saldo e a consegnare l'attestazione del versamento e l'autorizzazione debitamente compilata alla prof.ssa Giuseppina Volpicelli per gli alunni della sede di piazza dei Decemviri e alla prof.ssa Manuela Mariucci per gli alunni della sede di via Ferrini, nel rispetto delle scadenze di seguito indicate:

prima rata € 100,00 entro e non oltre le ore 12 di lunedì 09 dicembre 2019	saldo € 90,00 entro e non oltre le ore 12 di lunedì 27 gennaio 2020
---	--

I versamenti possono essere effettuati tramite bonifico bancario IBAN IT 60 07601 03200 000055728000 intestato a: I.A. III DISTRETTO 18 servizio cassa oppure con bollettino postale n 000055728000 intestato a : I.A. III DISTRETTO 18 servizio cassa specificando la **causale: "ACCONTO VIAGGIO DI ISTRUZIONE CON DESTINAZIONE....."**

E' possibile versare l'intero ammontare della quota di partecipazione in un'unica soluzione entro il 9 di dicembre 2019.

Per le **penalità** si richiama l'art. 14 del Regolamento di Istituto, pubblicato e consultabile sul sito, e di cui si riporta per comodità in questa sede uno stralcio:

In caso di rinuncia al viaggio da parte del discente verranno applicate le seguenti penalità:

30% della quota fino a 31 giorni prima della partenza;

50% della quota dal 30° al 15° giorno prima della partenza;

80% della quota dal 14° al 5° giorno prima della partenza;

100 % della quota dopo tali termini.

I costi relativi ai mezzi di trasporto saranno addebitati integralmente.

L'effettuazione del viaggio è legata ad un numero minimo di partecipanti

E' preclusa la partecipazione agli alunni che si siano resi responsabili dell'interruzione delle attività didattiche, prendendo parte, all'interno della scuola, ad iniziative non autorizzate.

Seguirà circolare con orari e programma giornaliero dettagliato.

Roma, 02 dicembre 2019

Il Dirigente Scolastico

Nicola Armignacca

*(Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/199)*

AUTORIZZAZIONE VIAGGIO
Tour Napoli e Campi Flegrei

La/il sottoscritto/a _____ genitore dello/a
studente _____ frequentante la classe
_____ (documento di riconoscimento del genitore _____)

AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a _____ a partecipare, alla visita della

TOUR Napoli e Campi Flegrei

Il sottoscritto è consapevole di assumersi tutte le responsabilità per fatti derivanti dall'operato del proprio figlio/a e dalla sua inosservanza di ordini e prescrizioni impartite dagli operatori, dal personale dei mezzi di trasporto, dai responsabili degli alberghi o Enti presso cui si effettua il viaggio d'istruzione, dichiarando di sollevare dalle medesime responsabilità gli accompagnatori, il Dirigente Scolastico e l'Amministrazione.

Il sottoscritto è consapevole, inoltre, che il mancato rispetto delle regole e delle indicazioni dei docenti accompagnatori comporterà l'applicazione di sanzioni disciplinari all'alunno/a al rientro a scuola.

ROMA, _____

Firma

DA RESTITUIRE FIRMATO CON RICEVUTA DI PAGAMENTO

**MODULO PER SEGNALAZIONI ALUNNI
CON INTOLLERANZE /ALLERGIE ALIMENTARI**

Nome e Cognome del genitore (in caso di minorenni)

Nome e Cognome dell'alunno/a:

Viaggio:

Dal _____ al _____

Intolleranza alimentare:

Allergia alimentare:

Acconsento al trattamento dei dati:

DATA: _____

FIRMA DEL GENITORE _____

N.B. il modulo va compilato solo da chi ha la patologia di cui sopra