



*Ministero dell'Istruzione  
e del Merito*

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
**LICEO SCIENTIFICO STATALE "LEONARDO DA VINCI"**

Cod. Mecc. FRPS040005 - C.F. 82004850606 - C.U.U. UF9NNN- E-mail. [frps040005@istruzione.it](mailto:frps040005@istruzione.it) - PEC [frps040005@pec.istruzione.it](mailto:frps040005@pec.istruzione.it)  
Sito web: <https://www.liceoscientificosora.it/> Sede Legale -Viale San Domenico, 5 - 03039 SORA - Tel. 0776 831781 - Fax 0776 831822

A.s. 2023/24 | Prot. e data come da stringa  
CDS n. 111

Agli alunni e alunne delle  
Classi **VB/ VC**  
Alle famiglie.  
Al D.S.G.A.  
Albo di istituto  
Sito web, sez. circolari

**Oggetto: VISITA GUIDATA A ROMA.**

Si comunica che il giorno lunedì **29 gennaio 2024**, le classi VB e VC parteciperanno alla visita guidata a Roma

**Il costo del pullman è a carico della scuola (fondi P.C.T.O.).**

Le classi interessate saranno accompagnate dai docenti designati: Catallo Cristina, Realacci Luisa e Rosati Antonio.

**Programma:**

**Ore 07:20 – Ritrovo presso il piazzale antistante l'IS. "Baronio" di Sora.**

**Ore 007:30 – Partenza per Roma.**

**Ore 10:00 circa - Arrivo a Roma (Luogo il più vicino possibile a via del Mortaro, 22, angolo via del Tritone).**

**Ore 10:15 - Teatro de' servi – biglietteria.**

**Ore 11:00 - Spettacolo "L'uomo, la bestia e la virtù", di Luigi Pirandello – Compagnia Alt Academy.**

**Ore 13:00 - Pranzo al sacco a cura dei partecipanti.**

**Ore 15:00 Partenza per Ateneo Roma 3, Via della Vasca Navale, 109 (Il pullman è autorizzato a usufruire del parcheggio dell'ateneo).**

**Ore 15:30 Arrivo Roma Tre – DICITA e DIEM e presentazione dell'offerta formativa dei Dipartimenti di INGEGNERIA**

**Ore 17:30 circa – Partenza per il rientro a Sora previsto alle ore 19:30 circa.**

Seguono dettagli nel modello di autorizzazione da riconsegnare (su Classroom) alle docenti Realacci (VB) e Catallo C. (VC) entro le ore 10:00 del 25 gennaio 2024.

N.B. PER LA PARTECIPAZIONE ALLE VISITE GUIDATE, QUALORA LA FAMIGLIA NON ABBA ADERITO ALL'ASSICURAZIONE INTEGRATIVA STIPULATA DAL LICEO VERSANDO APPOSITO CONTRIBUTO DI EURO 5,50 NELLE MODALITÀ DI CUI ALLA CIRCOLARE 35, PER CONSENTIRE AL PROPRIO FIGLIO DI PARTECIPARE ALL'USCITA, LA FAMIGLIA DOVRÀ ASSUMERE LA RESPONSABILITÀ PER DANNI A TERZI, RICORRENDO AD UNA PROPRIA POLIZZA RC DI CUI TUTTI GLI ESTREMI DOVRANNO ESSERE PREVENTIVAMENTE COMUNICATI AGLI UFFICI DI SEGRETERIA).

*Si confida in una fattiva collaborazione e si ringrazia anticipatamente per la partecipazione.*

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott. Nazario Malandrino

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai  
sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

Oggetto: **Autorizzazione dell'alunno maggiorenne o dei genitori, se l' alunno è minorenne, per visita guidata**

N.B. Da consegnare al docente accompagnatore entro il giorno 25/01/2024.

Il/La/I sottoscritto/a/i \_\_\_\_\_ alunno/a maggiorenne/ genitori  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_ di codesto liceo  
scientifico,

(alunno/a maggiorenne)

- **DICHIARO** di essere informato/a della finalità e degli obiettivi che si intendono perseguire attraverso la visita a Roma;
- (genitori)
- **DICHIARO** di essere informato/a della finalità e degli obiettivi che si intendono perseguire attraverso la visita a Roma;
- **AUTORIZZO** la partecipazione di nostro/a figlio/a alla visita guidata a Roma del 29/01/2024.
- 

**Sono a conoscenza** che

- l'attività non prevede costo autobus che è, invece, a carico della scuola (Fondi P.C.T.O.);
- il biglietto dello spettacolo teatrale è stato acquistato autonomamente (Euro 10,00);
- l'attività presso l'Ateneo Roma Tre non prevede alcun costo.

**Sono a conoscenza** del fatto che la predetta attività integra le lezioni e in caso di mancata partecipazione l'alunno/a dovrà essere presente a scuola per attività alternative o presentare regolare giustificazione dell'assenza. La mancata visione dello spettacolo (che potrà essere recuperata in altra data autonomamente) preclude allo studente/alla studentessa di ottenere tutte le ore di P.C.T.O. relative all'attività con Alt Academy (30ore).

**Dichiaro**, inoltre, di escludere la scuola da qualsiasi responsabilità per eventuali incidenti a carico di persone e cose per comportamenti non conformi alle disposizioni impartite.

(Solo i genitori degli alunni minorenni)

**DICHIARO** di assumermi la responsabilità di accompagnare e prelevare il/la proprio/a figlio/a nel luogo e all'ora comunicati.

**ATTENZIONE**

- L'autorizzazione è definitiva e andrà consegnata ai docenti accompagnatori.

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'alunno maggiorenne \_\_\_\_\_

Per alunni minorenni:

Firma genitore 1 \_\_\_\_\_ Firma genitore 2\* \_\_\_\_\_

\*Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art 155 del codice civile, modificato dalla L.54/2006)

Si autorizza, inoltre, la scuola a effettuare foto e/o riprese audio o video al/la proprio/a figlio/a durante lo svolgimento delle attività didattiche, curriculari e/o integrative e ad utilizzare tale materiale per documentare e divulgare le attività e le iniziative promosse dall'Istituto scolastico.

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'alunno maggiorenne \_\_\_\_\_

Per alunni minorenni:

Firma genitore 1 \_\_\_\_\_ Firma genitore 2\* \_\_\_\_\_