



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia
LICEO STATALE "Vittorio Emanuele III"
Classico -Scientifico- Linguistico- Scienze Applicate -Scienze Umane

98066 PATTI (ME) - Via Trieste n.43 - Tel. e Fax 0941.21409 - C.F.86000610831
E-MAIL: mepc060006@istruzione.it-mepc060006@pec.istruzione.it-SITO WEB: <http://www.liceostatalepatti.edu.it>

Circolare n. 104

Patti 18/11/2025

Ai docenti
Agli Studenti interessati e alle loro famiglie
delle classi quinte
Area documentale AXIOS

Oggetto: Viaggio di istruzione classi quinte – Crociera Mediterraneo occidentale 25/11/2025-02/12/2025 – Richiesta saldo quota ridotta € 325,00 e consegna documentazione obbligatoria per studenti minorenni

Si fa seguito alla circolare prot. 0010088/U del 10/11/2025 con la quale si è richiesto l'acconto per l'effettuazione del viaggio di istruzione delle classi quinte con crociera MSC nel Mediterraneo occidentale dal 25 novembre al 2 dicembre 2025.

A seguito della verifica degli acconti già versati e dell'ottenimento di ulteriori condizioni agevolate da parte dell'agenzia di viaggi, **la quota definitiva a carico delle famiglie è stata ridotta a € 525,00 totali a persona.**

Pertanto **il saldo da versare è di € 325,00** (e non più € 425,00 come indicato nella circolare precedente).

Il saldo di € 325,00 dovrà essere versato **entro e non oltre il 22/11/2025** (sabato) tramite bollettino PagoPA che sarà reso disponibile nella stessa sezione del registro elettronico utilizzata per l'acconto. Si ricorda che il mancato versamento del saldo entro tale termine comporterà l'esclusione dal viaggio e la perdita integrale dell'acconto già versato a norma dell'art. 7 del Regolamento di Istituto per i viaggi di istruzione.

Si ricorda inoltre che, trattandosi di viaggio con sconfinamento all'estero e con la presenza di alunni minorenni, è obbligatoria la seguente documentazione aggiuntiva:

DOCUMENTI OBBLIGATORI PER STUDENTI MINORENNI

1. **Carta d'identità valida per l'espatrio** (o passaporto individuale valido) – **OBBLIGATORIA**
Lo studente dovrà averla con sé per tutta la durata del viaggio. Non saranno accettate carte d'identità con timbro di proroga o carta elettronica con certificato di nascita.
2. **Tessera sanitaria europea (TEAM) – OBBLIGATORIA**
Lo studente dovrà averla con sé per tutta la durata del viaggio.
3. **Autorizzazione dei genitori per cure e/o interventi medici urgenti su minore** (modello allegato 1) – da compilare, firmare da entrambi i genitori e consegnare.
4. **Scheda allergie/intolleranze/diete speciali e terapie in corso** (modello allegato 2) – da compilare, firmare da entrambi i genitori e consegnare.

I punti 3 e 4 dovranno essere consegnati ai coordinatori di classe **entro e non oltre mercoledì 19 novembre 2025 ore 13:30**.

I coordinatori avranno cura di verificare la completezza della modulistica e di consegnare tutto il plico in segreteria entro **giovedì 20 novembre 2025 mattina**.

Si precisa che **in assenza anche di uno solo dei documenti sopra elencati lo studente minorenni non potrà partire**, ai sensi della normativa vigente e del Regolamento di Istituto viaggi di istruzione.

DOCUMENTI OBBLIGATORI PER STUDENTI MAGGIORENNI

Per gli studenti maggiorenni, l'obbligo di versare il saldo di € 325,00 entro il 22/11/2025 e di avere con sé la Carta d'identità valida per l'espatrio (o passaporto) e la Tessera Sanitaria Europea (TEAM) è confermato. A differenza dei minorenni, non è richiesta la consegna dell'Autorizzazione dei genitori per cure mediche e della Scheda allergie/intolleranze (Allegati 1 e 2), ma si raccomanda vivamente di fornire comunque al coordinatore (entro il 19/11/2025) ogni informazione rilevante su allergie, intolleranze o terapie in corso per garantire la propria assistenza.

Si allegano:

- Allegato 1 – Autorizzazione genitori per cure/interventi medici urgenti su minore
- Allegato 2 – Scheda allergie/intolleranze/diete speciali e terapie in corso

Il Dirigente Scolastico
Dott. Domenico Maiuri
*Firmato digitalmente ai sensi del c.d.
Codice dell'Amministrazione digitale
e norme ad esso connesse*

ALLEGATO 1 – AUTORIZZAZIONE GENITORI PER CURE/INTERVENTI MEDICI URGENTI SU MINORE

(Viaggio di istruzione 25/11-02/12/2025)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____

e

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____

nella qualità di genitori (o di chi esercita la responsabilità genitoriale)

dell'alunno/a _____

classe _____ sez. _____

AUTORIZZANO

i docenti accompagnatori e il personale medico eventualmente interveniente a far praticare sul/la proprio/a figlio/a tutti gli interventi terapeutici e/o chirurgici ritenuti necessari ed urgenti durante il viaggio di istruzione dal 25/11/2025 al 02/12/2025, qualora i genitori non fossero immediatamente reperibili.

Dichiarano inoltre di essere stati informati che la scuola ha stipulato polizza medico-bagaglio e polizza RC.

Luogo e data _____

Firma padre _____

Firma madre _____

(o di chi esercita la responsabilità genitoriale)

Alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.2016/679, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento UE 2016/679)

ALLEGATO 2 – SCHEDA ALLERGIE / INTOLLERANZE / DIETE SPECIALI E TERAPIE IN CORSO

(Viaggio di istruzione 25/11-02/12/2025)

Cognome e nome alunno/a _____
classe _____ sez. _____

☐ Non soffre di alcuna allergia/intolleranza alimentare o farmacologica

☐ Soffre delle seguenti allergie/intolleranze (specificare gravità e sintomi):

☐ Necessita di dieta speciale (specificare):

☐ È in terapia farmacologica cronica o assume farmaci al bisogno (specificare farmaco, posologia e motivo):

In caso di reazione allergica o episodio acuto i docenti accompagnatori sono autorizzati a somministrare il farmaco salvavita indicato (es. adrenalina autoiniettore, antistaminico, cortisone, ecc. . Si specifica che l'utilizzo dei farmaci in questione non richiede alcuna competenza medica)

☐ SÌ ☐ NO

Eventuali ulteriori indicazioni mediche:

Luogo e data _____

Firma padre _____

Firma madre _____

(o di chi esercita la responsabilità genitoriale)

Alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.2016/679, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento UE 2016/679)