



Ministero della Pubblica Istruzione  
ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE  
**GUIDO GALLI**

24125 Bergamo, via Gavazzeni 37 – tel 035.319338 – fax 035.315547  
e-mail: [galli@istitutoquidogalli.gov.it](mailto:galli@istitutoquidogalli.gov.it) - sito web: [www.istitutoquidogalli.gov.it](http://www.istitutoquidogalli.gov.it)



**ALLEGATO N. 9**

**ADESIONE VIAGGIO DI ISTRUZIONE ( alunni maggiorenni)**

Io sottoscritt\_\_\_\_\_alunn\_\_\_\_\_ maggiorenne  
frequentante la classe \_\_\_\_\_di codesta scuola

**DICHIARA DI PARTECIPARE**

Al viaggio di istruzione a : PRAGA

Nei giorni dal 15/03/2015 al 18/03/2015 Costo previsto € 189,25 di cui

allego ricevuta di versamento su c.c.p. n.16431249 intestato a codesto istituto.

Partenza da aeroporto Bergamo il giorno 15/03/2015 alle ore 17.50

Rientro previsto all'aeroporto di Bergamo alle ore circa 17.20 del giorno 18/03/2015

Insegnanti responsabili: Prof.ssa Trapletti Antonella – Prof.ssa Canale Sonia

- **Esonero l'Istituto da responsabilità per danni alla mia persona, a persone e a cose causate da un comportamento non conforme alle disposizioni della scuola o da fatti accidentali.**
- **Sono consapevole che i docenti accompagnatori, oltre al dovere di vigilanza, hanno anche il diritto al riposo notturno (almeno dalle ore 23 alle ore 7 del giorno dopo) e, per questo, non sono in grado di garantire la costante, diretta, vigilanza nelle ore notturne sugli alunni alloggiati nelle varie stanze d'albergo.**
- **Mi impegno ad attenermi rigorosamente alle disposizioni impartite dai docenti accompagnatori e dalla scuola ( vedi allegato 11 ).**
- **Sono consapevole che, in caso di trasgressione delle disposizioni impartite, in particolare durante il periodo notturno, la responsabilità in ordine ad eventuali infortuni o a danni arrecati a cose o a terzi ricadrà unicamente su me stesso.**
- **Sono consapevole che in caso di annullamento dovuto a cause di forza maggiore o al venir meno del numero minimo di partecipanti previsto dal regolamento di Istituto, l'importo versato verrà destinato in parte o nella totalità al pagamento dell'eventuale penale richiesta dall'agenzia Viaggi.**

Bergamo, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

**FIRMA DELL'ALUNNO/A**

**FIRMA PER CONOSCENZA DEL GENITORE O DI CHI NE FA LE VECI**

\_\_\_\_\_

MDIDVGG09 ALLEGATO 9 AUTORIZZAZIONE PER VIAGGIO DI ISTRUZIONE (alunni maggiorenni)