

FUTURA



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO COMPrensivo "GIGI PROIETTI"

SEDE LEGALE VIA MARCO DECUMIO, 25 – 00174 ROMA Tel. 067615987 Cod.

M.P.I. RMIC8G6005 – C.F. 97713300586

www.icgigiproietti.edu.it PEO: RMIC8G6005@istruzione.it; PEC: RMIC8G6005@pec.istruzione.it

Roma, 18 febbraio 2025

**A tutti i genitori degli alunni
delle classi seconde
della Scuola Secondaria di Primo Grado
IC Gigi Proietti**

**E p. c. ALLA DSGA
AL PERSONALE SCOLASTICO E ATA
AL SITO WEB D'ISTITUTO**

CIRCOLARE NR. 170

Oggetto: compilazione moduli campo scuola Emilia-Romagna dal 10 al 12 marzo 2025.

I Signori Genitori sono invitati a compilare i moduli di seguito allegati per completare l'adesione al campo scuola in Emilia-Romagna dal 10 al 12 marzo 2025, per gli alunni di classe seconda. Questa esperienza rappresenta un'importante opportunità di crescita e socializzazione per i nostri ragazzi. Per partecipare al campo scuola, è necessario compilare i seguenti 4 moduli allegati a questa circolare:

1. Modulo di Autorizzazione campo scuola
2. Modulo di Sottoscrizione delle Norme di Comportamento
3. Modulo informativo sulle allergie e intolleranze alimentari
4. Modulo di prescrizione del medico curante alla somministrazione di farmaci in ambito ed orario scolastico o formativo

SEDE DI SCUOLA PRIMARIA

SEDE DI SCUOLA SECONDARIA

DAMIANO CHIESA Via Marco Decumio, 25 tel.067615987
ALDO FABRIZI Via V. Publicola, 165 tel. 067610734
SALVO D'ACQUISTO Via Selinunte, 3 tel. 067610734

VIA DEL QUADRARO, 102 tel. 06768044
VIA OPITA OPPIO, 45 tel 067615785

FUTURA



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

MINISTERO DELL' ISTRUZIONE E DEL MERITO

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO COMPRENSIVO "GIGI PROIETTI"

SEDE LEGALE VIA MARCO DECUMIO, 25 – 00174 ROMA Tel. 067615987 Cod.

M.P.I. RMIC8G6005 – C.F. 97713300586

www.icgigiproietti.edu.it PEO: RMIC8G6005@istruzione.it; PEC: RMIC8G6005@pec.istruzione.it

Vi chiediamo gentilmente di far compilare i moduli dai vostri figli e di consegnarli a mano al coordinatore di classe entro il ****28 febbraio 2025****. È fondamentale rispettare questa scadenza per garantire una corretta organizzazione del campo scuola.

Vi ringraziamo per la vostra collaborazione e ci auguriamo che questa esperienza possa essere memorabile per i nostri ragazzi!

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Flavio De Carolis

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

SEDE DI SCUOLA PRIMARIA

DAMIANO CHIESA Via Marco Decumio, 25 tel.067615987

ALDO FABRIZI Via V. Publicola, 165 tel. 067610734

D'ACQUISTO Via Selinunte, 3 tel. 067610734

SEDE DI SCUOLA SECONDARIA

VIA DEL QUADRARO, 102 tel. 06768044

VIA OPITA OPPIO, 45 tel 067615785 SALVO

AUTORIZZAZIONE CAMPO SCUOLA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'I. C. "GIGI PROIETTI" - ROMA -

I sottoscritti _____
genitori/tutori/soggetti affidatari dell'alunno/a _____ frequentante nell'a. s.
20 ___/20___ la classe ___ sez. ___ plesso _____ presa visione del programma relativo al campo scuola che si
effettuerà dal ___/___/20___ al ___/___/20___, presso _____, utilizzando il/i seguente/i mezzo/i di trasporto:

DICHIARANO

- 1) di essere a conoscenza che la quota totale di partecipazione pro-capite è di € 305,00 da versare tramite portale PAGO IN RETE "CAMPO SCUOLA EMILIA ROMAGNA", di cui € 155,00 da versare come acconto entro il **24/02/2025** e la rimanente quota di € 150,00 da versare a saldo entro il **07/03/2025**;
- 2) di essere a conoscenza che gli accompagnatori sono i docenti: Bocci – Lo Surdo – Monaco (2B); Iannelli – Gesuelli (2C); Buffo – Bellucci – Luca (2D); Fiorentino – Zirillo – Buffo (2E); Marchegiani – Benigno – Casti (2F);
- 3) di assumersi ogni eventuale responsabilità derivante da inosservanza da parte del/della proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dai docenti accompagnatori, dal personale dei mezzi di trasporto, dai responsabili dell'albergo, degli Enti, dei locali presso i quali si effettua la visita o il viaggio di istruzione e dichiarano di sollevare gli accompagnatori, il Dirigente Scolastico e l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità inerente o conseguente una condotta poco collaborativa dello studente;
- 5) che il proprio figlio/a necessita delle seguenti particolari attenzioni:

Allergie: _____

Intolleranze alimentari: _____

Altro: _____

- 6) che quanto sopra corrisponde al vero e sollevano i docenti da responsabilità derivanti da problematiche di salute non dichiarate nel presente modulo.
- 7) di accettare tutte le condizioni previste dall'agenzia di viaggio in relazione al diritto di recesso come indicato nel documento allegato (Allegato 1) alla presente autorizzazione

AUTORIZZANO

nell'esercizio della responsabilità genitoriale, la partecipazione del/della proprio/a figlio/a al campo scuola sopra citato.

I sottoscritti sono a conoscenza delle disposizioni contenute nel Regolamento di Istituto e delle norme vigenti relative alla responsabilità circa le visite didattico-formative – viaggi di istruzione ed esonerano la Scuola da ogni responsabilità per fatti non imputabili a difetto di organizzazione o vigilanza.

Roma, li ___/___/_____

FIRMA DEGLI ESERCENTI LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE*

* È obbligatoria la firma di tutti gli esercenti la responsabilità genitoriale. Se presente la firma di uno dei genitori, è necessaria una dichiarazione di accordo con il genitore non firmatario. Io sottoscritto/a _____ consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt.

46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, **DICHIARO** che l'autorizzazione al viaggio di istruzione di cui sopra, in data odierna, è condivisa con il/la padre/madre di mio/a figlio/a.

FIRMA DEL GENITORE

ALLEGATO 1

RECESSO DEL VIAGGIATORE.

1.1 Il Viaggiatore può recedere dal contratto, senza pagare spese standard per il recesso (d'ora innanzi denominate "Penali"), nelle seguenti ipotesi: - aumento del Prezzo di cui al precedente art. 5 in misura eccedente l'8%; - modifica sostanziale di uno o più elementi del contratto, oggettivamente configurabili come fondamentali, ai fini della fruizione del Pacchetto complessivamente considerato e proposta dall'Organizzatore dopo la conclusione del contratto stesso ma prima della partenza e non accettata dal Viaggiatore; - circostanze inevitabili e straordinarie verificatesi nel luogo di destinazione e nelle sue immediate vicinanze, che hanno un'incidenza sostanziale nell'esecuzione del pacchetto o del trasporto passeggeri verso la destinazione.

L'eventuale impossibilità sopravvenuta di usufruire del pacchetto da parte del Viaggiatore, tenuto conto dell'equilibrio delle posizioni economiche delle parti (con particolare riferimento alle facoltà di recesso del Viaggiatore, alle facoltà di cessione del Pacchetto, agli obblighi di fornire al Viaggiatore prestazioni alternative ai sensi degli artt. 5 e 9), non legittima il recesso senza penali, anche in ragione della possibilità per il Viaggiatore di garantirsi dal rischio economico connesso all'annullamento del contratto, con la stipula di apposita polizza.

1.2 Nei casi di cui sopra, l'Organizzatore si impegna ad informare tempestivamente il Viaggiatore a mezzo mail della natura delle modifiche di cui al precedente articolo 6.1 e della loro incidenza sul Prezzo del pacchetto. L'Organizzatore avrà facoltà, in caso di recesso, di offrire al Viaggiatore un pacchetto sostitutivo.

1.3 Il Viaggiatore ha alternativamente diritto: - di usufruire di un Pacchetto alternativo, senza supplemento di prezzo o con la restituzione dell'eccedenza di prezzo, qualora il secondo pacchetto turistico abbia valore inferiore al primo; - alla restituzione della sola parte di Prezzo già corrisposta. Tale restituzione dovrà essere effettuata entro quattordici giorni dal momento del ricevimento della comunicazione di recesso, fatte salvi i diritti di cui all'art. 43 commi 2,3,4,5,6,7,8 e i limiti di cui all'art. 9.4.

1.4 Il Viaggiatore dovrà dare comunicazione della propria decisione, entro e non oltre due giorni lavorativi dal momento in cui ha ricevuto l'avviso di aumento o di modifica. In difetto di espressa comunicazione entro il termine suddetto, la proposta formulata dall'Organizzatore si intende accettata.

1.5 Al Viaggiatore che receda dal contratto prima della partenza, al di fuori delle ipotesi elencate al primo comma, sarà addebitata – indipendentemente dal pagamento dell'acconto di cui all'art. 41/1 comma – oltre al rimborso di tutte le spese sostenute, una Penale, come di seguito quantificata e ritenuta congrua, in ragione delle possibilità di riallocazione del Pacchetto / Servizi Turistico. 10% del Prezzo in ipotesi di disdetta entro il 31° giorno dalla partenza, 25% del Prezzo in ipotesi di disdetta compresa tra il 30° e 21° giorno di calendario dalla partenza; 50% del Prezzo in ipotesi di disdetta compresa tra il 20° e 11° giorno di calendario prima della partenza; 75% del Prezzo in caso di recesso nel periodo compreso dal 10° giorno al 3° giorno prima della partenza, 100% oltre il suddetto termine. Si fa specifica avvertenza che, alle Penali sopra indicate, deve essere aggiunto il corrispettivo del biglietto aereo che il vettore, ritiene non rimborsabile al Viaggiatore. Sarà comunque dovuta una penale pari al 100% qualora il recesso sia causato da inadempimento imputabile al Viaggiatore quale, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, dalla mancanza o inidoneità dei documenti necessari per il viaggio.

1.6 Il Viaggiatore viene informato che alcuni servizi, compresi nel Pacchetto, potrebbero comportare ed essere soggetti a Penali differenti rispetto a quelle indicate nelle presenti condizioni ed indipendenti dall'offerta dell'Organizzatore (quale a titolo esemplificativo e non esaustivo escursioni, alberghi, vettori.)

Soc. direzione sottoposta e di coordinamento all'attività di

GirAtlantide Srl

Via Levico, 4/a 48015 Cervia (Ra)

P.IVA 02066870391

di:

tel. 0544.965801

www.giratlantide.net

<https://www.facebook.com/Giratlantide>

mail: giratlantide@giratlantide.net mail certificata: giratlantide@legalmail.it Licenza d'Esercizio numero 3324 - Prov. Ra

PROGRAMMA 10 – 12 MARZO 2025

10 MARZO 2025

Pranzo libero a carico dei partecipanti oppure con supplemento a base di piadina.

BUONO COME IL SALE

Incontro con la guida alla Salina di Cervia per introduzione storica sull'importanza che il sale ebbe fin dai tempi più antichi e sul ruolo che giocò nello sviluppo della città di Cervia; il sale fu, infatti, un elemento insostituibile per la conservazione dei cibi e i territori che lo producevano erano così privilegiati che il sale venne rinomato "oro bianco". A seguire, introduzione alle tecniche di produzione del sale e dimostrazione pratica delle principali fasi del ciclo evaporitico. Ci si trasferisce poi alla "Camillone", il cuore più antico della salina di Cervia tuttora in funzione e a conduzione artigianale; visita allo stabilimento di produzione industriale ed approfondimenti sulla raccolta, il confezionamento e i prodotti del sale.

Trasferimento in albergo, sistemazione nelle camere, cena e pernottamento.

11 MARZO 2025

Colazione in albergo e trasferimento a Ravenna.

Visita guidata del centro storico e ai principali monumenti e tesori artistici della città: Basilica di San Vitale e Mausoleo di Galla Placidia, Battistero Neoniano, Basilica di Sant'Apollinare Nuovo, tomba di Dante.

Pranzo al sacco fornito dall'albergo e trasferimento in Pineta

Passeggiata alla scoperta della Pineta di Classe per ripercorrere i passi del Sommo Poeta, ammirando i paesaggi raccontati nella Divina Commedia.

Rientro in albergo, cena e pernottamento.

12 MARZO 2025

Colazione in albergo e trasferimento a Verucchio.

CACCIA AI MALATESTA, trekking game dal Borgo alla Rocca a caccia di indizi e alla scoperta dei personaggi che hanno animato la Valmarecchia e il Medioevo italiano, la famiglia Malatesta.

Pranzo al sacco fornito dall'albergo e partenza di rientro a Roma. Termine dei nostri servizi.

ATT.NE: trattandosi un gruppo numeroso sarà necessaria la suddivisione per lo svolgimento delle attività in maniera alternata ed in contemporanea.

Sistemazione: albergo*** a Cervia. La struttura richiede deposito cauzionale. **ATT.NE: sarete sistemati in 2 alberghi vicini.**

Trattamento: 2 pernottamenti con prima colazione in albergo + 2 cene in albergo + 2 pranzi al sacco forniti dall'albergo.

La quota comprende: N.2 pernottamenti con prima colazione in albergo. Sistemazione in camera a 3/4 posti letto per gli studenti e in camere singole per i docenti. N.2 cene in albergo. N.2 pranzi al sacco forniti dall'albergo. Noleggio nr. 2 per 107 persone da e per Roma e spostamenti in loco. Acqua ai pasti. Attività didattiche e visite guidate come da programma. IVA e servizio.

La quota non comprende: tassa di soggiorno. mance, extra e quanto non espressamente indicato.

Soc. sottoposta all'attività di

direzione di: e di coordinamento **Giratlantide** tel. 0544.965801 Srl www.giratlantide.net Via Levico, 4/a 48015 Cervia (Ra) P.IVA 02066870391

mail: giratlantide@giratlantide.net

<https://www.facebook.com/Giratlantide>

Licenza d'Esercizio numero 3324 - Prov. Ra mail certificata: giratlantide@legalmail.it

FUTURA



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO "GIGI PROIETTI"

SEDE LEGALE VIA MARCO DECUMIO, 25 – 00174 ROMA Tel. 067615987 Cod. M.P.I.
RMIC8G6005 – C.F. 97713300586

www.icgigiproietti.edu.it PEO: RMIC8G6005@istruzione.it; PEC: RMIC8G6005@pec.istruzione.it

Ai Genitori degli Alunni delle Classi Seconde partecipanti al Camposcuola in Emilia-Romagna

Modulo di Sottoscrizione delle Norme di Comportamento

Con la presente, i genitori degli alunni delle classi seconde della Scuola Secondaria di Primo Grado dell'IC Gigi Proietti partecipanti al Camposcuola in Emilia-Romagna sono invitati a prendere visione e a sottoscrivere le seguenti norme di comportamento, che hanno l'obiettivo di garantire un ambiente sicuro e rispettoso per tutti gli studenti.

Norme di Comportamento

1. Rispetto delle Indicazioni degli Accompagnatori

- Gli alunni sono tenuti a rispettare in modo tassativo le indicazioni fornite dagli accompagnatori, in ottemperanza al regolamento e ai criteri generali organizzativi deliberati dall'Istituzione Scolastica. La collaborazione e il rispetto delle autorità scolastiche sono fondamentali per il buon andamento delle attività.

2. Divieto di Utilizzo Improprio delle Attrezzature

- È severamente vietato utilizzare impropriamente gli apparati e/o le attrezzature presenti nelle strutture scolastiche. Ogni utilizzo deve avvenire nel rispetto delle norme e delle finalità didattiche.

3. Divieto di Affacciarsi e Sporgersi dalle Finestre

- Gli alunni non possono affacciarsi né sporgersi dalle finestre delle camere. Questa norma è fondamentale per garantire la sicurezza di tutti gli studenti.

4. Divieto di Uscire sui Balconi delle Camere

- È vietato uscire sui balconi delle camere. Tale comportamento può comportare rischi significativi per la sicurezza degli alunni.

Con la firma del presente modulo, i genitori dichiarano di aver preso visione delle norme sopra elencate e si impegnano a farle rispettare dai propri figli.

Nome dell'Alunno: _____

Classe: _____

Nomi dei Genitori/Tutori: _____

Firma dei Genitori/Tutori: _____

Data: _____

Vi ringraziamo per la vostra collaborazione nel garantire un ambiente scolastico sereno e sicuro per tutti gli studenti.

SEDE DI SCUOLA PRIMARIA

DAMIANO CHIESA Via Marco Decumio, 25 tel.067615987
FABRIZI Via V. Publicola, 165 tel. 067610734
D'ACQUISTO Via Selinunte, 3 tel. 067610734

SEDE DI SCUOLA SECONDARIA

VIA DEL QUADRARO, 102 tel. 06768044 ALDO
VIA OPITA OPPIO, 45 tel 067615785 SALVO

PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN AMBITO ED ORARIO SCOLASTICO O FORMATIVO

Vista la richiesta dei genitori e constatata l'assoluta necessità

SI PRESCRIVE
LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI SOTTOINDICATI, DA PARTE DI PERSONALE NON SANITARIO,
IN AMBITO ED ORARIO SCOLASTICO ALL'ALUNNO

Cognome.....Nome

Nato il..... a.....

Residente a

In via.....

Frequentante la classe..... della scuola.....
sita a in Via.....

Dirigente scolastico.....

Affetto da

Nome commerciale del farmaco da somministrare:

Modalità di somministrazione:

Orario: 1^a dose; 2^a dose.....; 3^a dose.....; 4^a dose..... ;

Durata della terapia:.....

Modalità di conservazione:

Capacità dell'alunno/a ad effettuare l'auto-somministrazione del farmaco ad eccezione che si tratti di farmaco salvavita (barrare la scelta):

- Parziale autonomia Totale autonomia

Terapia d'urgenza

Nome commerciale del farmaco da somministrare:

Descrizione dell'evento che richiede la somministrazione:.....

Dose:.....

Modalità di somministrazione:

Modalità di conservazione:.....

Note.....

Data,

Timbro e Firma del Medico curante

Modulo intolleranze/allergie/medicines da restituire a scuola al docente referente

I sottoscritti Sig. e Sig.ra.....
genitori dell'alunno/a..... classe..... sez.....
partecipanti al viaggio d'istruzione che si svolgerà nella località di _____
dal _____ al _____

DICHIARANO

- che il proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di **allergia e/o intolleranza alimentare o a medicinali**;
- che il proprio figlio presenta la/le seguente/i **allergia/e e/o intolleranza/e alimentare/i o a medicinali** (indicare in stampatello nello spazio sottostante la/e allergia/e)

.....
.....
.....
.....

- che il proprio figlio/a **in autonomia può assumere in caso di bisogno i seguenti medicinali**, secondo le indicazioni e la posologia sotto riportata:

Farmaco.....posologia.....
Farmaco.....posologia.....
Farmaco..... posologia.....
Farmaco..... posologia.....
Farmaco..... posologia.....
Farmaco..... posologia.....
Farmaco..... posologia.....

Data,

Firma di entrambi i genitori

.....
.....