



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

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

I.P.S.S.A.R. "Ugo Tognazzi"

Istituto Professionale Statale per i Servizi Alberghieri e la Ristorazione

Via S. D'Acquisto, 61 A-B-C 00049 **VELLETRI** (Roma) - C.F. 95032470585 - Cod. Min. RMRH06000V tel.

06121125335- ♦ e-mail: RMRH06000V@istruzione.it

OGGETTO: Comunicazione di avvenuta accettazione della sua candidatura a richiesta documentale

Il/La sottoscritto/a _____
(genitore/tutore) in qualità di genitore/tutore dello studente/ssa

nato/a a _____ il _____ e frequentante la classe _____
sez. _____ presso questo Istituto;

PRESO ATTO

- Delle finalità del progetto di mobilità previsto dal DM 176 del 2025 Agenda Nord;
- Delle date e della destinazione del percorso
- Che l'esperienza costituisce a tutti gli effetti un percorso PCTO obbligatorio ai fini della valutazione scolastica;

DICHIARA DI ACCETTARE

La partecipazione del proprio figlio/a alla mobilità sopra descritta e di impegnarsi a:

1. Garantire la presenza e la partecipazione attiva dello studente a tutte le attività previste;
2. Rispettare le norme di comportamento e sicurezza indicate dalla scuola e dagli enti ospitanti;
3. Fornire la documentazione richiesta (documento identità, tessera sanitaria, etc.);

AUTORIZZA

- Il/La proprio/a figlio/a a partecipare alla mobilità, al viaggio e alle attività didattico-formative organizzate;
- Il trattamento dei dati personali ai fini della gestione del progetto PNRR;
- L'eventuale utilizzo di immagini/video realizzati durante l'attività per finalità di documentazione del progetto (consenso opzionale).

INFORMAZIONI SANITARIE

Il/La studente/ssa:

☐ Non presenta particolari patologie o allergie.

☐ Presenta le seguenti allergie/patologie:

Assunzione farmaci: _____

CONTATTI DI EMERGENZA

Nome e Cognome: _____ Telefono: _____

Luogo e Data: _____

Firma Genitore/Tutore (o Studente se maggiorenne)

La partecipazione, può essere revocata esclusivamente per gravi e documentati motivi di salute, al fine di consentire l'eventuale copertura delle spese da parte dell'assicurazione.
In caso contrario, la mancata partecipazione non potrà essere coperta dall'assicurazione e, qualora l'Agenzia ne richieda il rimborso, i relativi costi saranno a carico della famiglia.