



Al Dirigente Scolastico  
dell'I.S.I.S.S. "F. Da Collo"  
Conegliano

I sottoscritti genitori \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

- autorizzano il proprio figlio/a alle attività eventualmente organizzate nel tempo libero, al di fuori del corso e delle escursioni programmate durante il soggiorno di studio a \_\_\_\_\_ e che non prevedono la presenza del docente accompagnatore.
- non autorizzano il proprio figlio/a alle attività eventualmente organizzate nel tempo libero, al di fuori del corso e delle escursioni programmate durante il soggiorno di studio.
  
- autorizzano il/la proprio/a figlio/a ad uscire la sera dopo il pasto serale consumato presso le famiglie ospitanti rispettando l'orario di rientro concordato dall'Istituto con la scuola estera.
- non autorizzano il/la proprio/a figlio/a ad uscire la sera dopo il pasto serale consumato presso le famiglie ospitanti rispettando l'orario di rientro concordato dall'Istituto con la scuola estera.

In caso di grave emergenza medica gli interventi da compiere saranno autorizzati preventivamente dai genitori degli studenti, avvisandoli tempestivamente se possibile; in caso di impossibilità e di straordinaria urgenza, la decisione circa le terapie e le azioni curative è affidata alla competente valutazione del medico in loco, informando costantemente le famiglie.

I genitori \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

- autorizzano l'intervento del medico e le decisioni circa le terapie e le azioni curative da compiere.
- non autorizzano l'intervento del medico e le decisioni circa le terapie e le azioni curative da compiere.

I sottoscritti indicano eventuali patologie e gli interventi medico-sanitari cui sono assolutamente contrari:

---

---

---

---

---

data: \_\_\_\_\_

Firme dei genitori

---

---