



Viale Resistenza, 3
44021 Codigoro (FE)
Cod. mecc. FE18004001 Cod. Fisc. 82004200380
Tel. 0533-712164 Fax. 0533-712162
E-mail: FE18004001@istruzione.it
E-mail: FE18004001@pec.istruzione.it
Site web: <http://www.iisguidomonaco.org.edu.it>

ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
"G. MONACO DI POMPOSA" - "T. LEVI CIVIT"
ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE E PER GEOM.
Amministrazione, Finanza e Marketing
Costruzioni, Ambiente e Territorio
Informatica e Telecomunicazioni
Meccanica Meccatronica

LICEO SCIENTIFICO
LICEO LINGUISTICO
LICEO DELLE SCIENZE UMANE

Circ. n. 153

IIS "GUIDO MONACO DI POMPOSA"
Prot. 0011488 del 12/11/2024
IV-6 (Uscita)

***Agli alunni
ai genitori
ai docenti
delle classi 5C LSU e 5D LSU
al personale ATA
al sito web***

Oggetto: Viaggio d'Istruzione a PRAGA dal 02/04/2025 al 05/04/2025.

Docenti accompagnatori: Aliperti Giusy, Basaglia Maria Chiara, Fraccon adriana e Guidarini Alice

Alunni partecipanti: 23

Con la presente si comunica agli alunni delle classi 5C LSU e 5D LSU che il viaggio d'istruzione in oggetto prevede una quota pro-capite di euro **435,00**.

Il pagamento della caparra di euro 300,00 deve avvenire entro il giorno 15 novembre 2024 (entro la giornata), con modalità informatiche attraverso il servizio Pagonline (pagamento tramite PagoPA), applicativo integrato con il registro elettronico Scuolanext. **Il riscontro dell'avvenuto pagamento dovrà essere consegnato alle docenti Aliperti (5C LSU) e Basaglia (5D LSU).** Altre forme di versamento (bonifico, bollettino postali) non sono consentite.

La successiva quota a SALDO potrebbe subire variazioni in caso il gruppo subisca una diminuzione del numero dei partecipanti.

Gli allegati A e B dovranno essere consegnati alla Prof.ssa Basaglia entro il 15/11/2024.

LA QUOTA COMPRENDE

Pacchetto Servizi:

- Volo aereo A/R da Bologna a Praga (Ryanair – incluse tasse aeroportuali, bagaglio a mano e bagaglio da cabina da 10 kg);
- Trasferimento da/per aeroporto e hotel in Praga;
- Sistemazione studenti presso Hotel 3*** centrale (studenti in camere triple o quaduple);
- Trattamento di mezza pensione dalla cena del primo giorno alla colazione dell'ultimo giorno (colazione e cena in hotel);
- n. 2 visite guidate della durata di mezza giornata presso il Castello di Praga ed il Quartiere Ebraico;

Altri servizi:

- Assistenza telefonica con cellulare di emergenza 24h su 24h
- Assicurazione RC Viaggi + Rc Personale degli insegnanti e Secure Travel;
- Assicurazione medica ed infortuni;
- Assicurazione All Risk annullamento viaggio per motivi certificati o per eventuale cancellazione/scioperò volo aereo o altre vicissitudini (rimborso fino a 500 euro).

LA QUOTA NON COMPRENDE

- Pasti durante i trasferimenti e sui voli;
- Tassa di soggiorno da saldare in loco;
- Tutto quanto non espressamente indicato nella sezione 'La quota comprende'.

Si ricorda agli studenti di portare sempre con sé la carta d'identità valida per l'espatrio, la tessera sanitaria ed i medicinali indispensabili.

Codigoro, 12 novembre 2024



Dirigente Scolastico
Prof.ssa Angela Lucibello

ALLEGATO A: da compilare e restituire alla docente BASAGLIA:

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a
_____ frequentante la classe _____ comunica di aver preso
visione dell'**avviso n. 153 del 12/11/2024**, relativo al viaggio d'Istruzione a Praga e **AUTORIZZA**
la partecipazione del/lla proprio/a figlio/a _____ .

Nello stesso tempo dichiara di sollevare l'Istituto da ogni responsabilità relativa alle conseguenze dovute a tutto ciò che potrebbe accadere al/lla sopracitato/a alunno/a, sia durante il viaggio di trasferimento che durante il periodo di permanenza nei luoghi prefissati, per ragioni dipendenti dalla volontà dell'alunno/a stesso/a.

Data _____

(firma del genitore)

ALLEGATO B: da compilare e restituire alla docente BASAGLIA:

Il/La sottoscritto/a _____ genitore di
_____ frequentante la classe _____

COMUNICA

1. Allergie ad alimenti e/o medicine del proprio figlio
2. Numeri di telefono per eventuali comunicazioni dei docenti:
 - _____ telefono di casa
 - _____ cellulare padre/madre (specificare)
 - _____ cellulare alunno
3. il sottoscritto è a conoscenza che la scuola è responsabile solo ed esclusivamente per i pasti consumati nei locali espressamente indicati nel programma dello stage

Data _____

(firma del genitore)

(firma dell'alunno)