



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
LICEO STATALE "DEMOCRITO"
CLASSICO e SCIENTIFICO

Viale Prassilla, 79 - 00124 Roma ☎ 06/121123822 – Distretto XXI
e-mail istituzionale: rmps65000q@istruzione.it - PEC: rmps65000q@pec.istruzione.it
indirizzo internet: www.liceodemocrito.edu.it
Cod. Fisc. 97040180586 - Cod. Mecc. RMPS65000Q
oggetto: Olimpiadi di filosofia, selezione regionale
Succursale: Largo Theodor Herzl, 51 - 00124 Roma tel. 06/121125065

Ai docenti, agli alunni e alle famiglie
della classe 4L
al DSGA e al Personale ATA
all'Albo on-line
al Sito Web

Circolare n.388

Oggetto: Uscita didattica alla "Keats - Shelley House"

Si comunica che il giorno **09 Aprile 2025** la classe **4L** effettuerà un'uscita didattica presso la **Keats - Shelley House**, sita in Piazza di Spagna, 26 - Roma.

Accompagneranno la classe le docenti **Simona Natalini e Carla Sideri**.

L'**appuntamento per la partenza** è fissato alle ore **08:30** presso la **Stazione di Acilia**. Si raccomanda la massima puntualità poiché l'accesso al Museo è prenotato con orario prestabilito.

Il **rientro** è previsto per le ore **14:00** (presumibilmente) presso la **Stazione di Acilia** dove gli alunni dovranno essere **prelevati dai genitori** o da loro delegati (con regolare delega).

Si allega l'autorizzazione.

Roma, 02/04/2025

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Giuseppe Desideri

AUTORIZZAZIONE

Il sottoscritto _____ genitore
di _____ alunno/a
della classe 4L del Liceo Statale Democrito

AUTORIZZA

il/la proprio/a figlio/a a partecipare, il giorno **09/04/2025** ad una visita didattica presso **Keats-Shelley House**.

Partenza ore **08:30** dalla **Stazione di Acilia**

Ritorno presso la **Stazione di Acilia** ore **14:00** (presumibilmente)

Viaggio con **trasporto pubblico**.

Costo*: **Euro 5** (non rimborsabile in caso di mancata partecipazione).

Si rammenta che la visita d'istruzione, programmata in seno al Consiglio di Classe, fa parte della programmazione didattica e che, pertanto, è auspicabile la presenza dell'intera classe.

Dichiaro di prendere atto che il docente accompagnatore ha pieno diritto di esercitare tutte le facoltà disciplinari di controllo, vigilanza e di organizzazione alle quali tutti gli alunni devono ottemperare secondo le norme giuridiche del regolamento scolastico. Dichiaro infine di essere a conoscenza della responsabilità personale per qualsiasi infrazione alle norme giuridiche vigenti nei luoghi visitati o per non osservanza delle regole imposte dai docenti accompagnatori ed esonero da ogni responsabilità l'accompagnatore per fatti conseguenti all'eventuale cattivo comportamento di mio figlio/a. Mi assumo la responsabilità per eventuali danni arrecati, singolarmente o in gruppo. In quest'ultimo caso, nell'impossibilità di individuare il responsabile, mi impegno a contribuire al risarcimento del danno con la quota spettantemi.

Roma,

Firma degli esercenti la responsabilità genitoriale

Firma dello studente se maggiorenne

N.B.: da riconsegnare debitamente compilato insieme all'attestato di versamento al docente accompagnatore entro il _____