**MOD. 4**



**ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA’ DEL DOCENTE ACCOMPAGNATORE**

(per visite guidate e viaggi d’ istruzione)

I sottoscritti Docenti Accompagnatori

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DOCENTE (NOME E COGNOME)** | **CLASSE** | **DISCIPLINA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**dichiarano**

di aver preso visione dell’ art. 2047 del Codice Civile e di assumersi le responsabilità di un’ attenta ed assidua vigilanza degli alunni.

**I richiedenti inoltre assicurano:**

1. di avere il CONSENSO SCRITTO degli esercenti la potestà genitoriale del minore e di averli adeguatamente informati circa gli scopi e le modalità di svolgimento dell’iniziativa;

2. di aver predisposto ogni accorgimento per garantire la sicurezza e l’incolumità degli alunni;

3. di garantire un’assidua e attenta vigilanza degli alunni in ogni momento della visita;

4. di informare a visita conclusa il Dirigente Scolastico degli inconvenienti verificatisi nel corso dell’uscita didattica

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCENTI ACCOMPAGNATORI** | **FIRMA**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |