



Circolare n. 217

Cantù, 20 marzo 2024

Ai genitori degli studenti delle classi:  
**2A-2B-2C-2D-2E LICEO**

e, p.c., ai Docenti  
e, p.c., al DSGA

**Oggetto: richiesta saldo per viaggio d'istruzione in ambiente naturale a Bagni di Lucca (LU) da lunedì 15 a giovedì 18 aprile 2024**

Per il viaggio d'istruzione in oggetto il costo complessivo individuale è pari a **340,00 euro**.

Gli studenti intendono sottoscrivere una **assicurazione facoltativa** per l'annullamento del viaggio per motivi sanitari certificati versano a **saldo euro 206,00** (costo dell'assicurazione, 6 euro). Per tutti gli altri il saldo è di euro 200,00.

In hotel è richiesta una cauzione di 10,00 euro per studente.

**Il versamento va effettuato tassativamente entro mercoledì 03 aprile 2024**, tramite il servizio "[Pago in rete](#)". Il sistema **non** comunica tramite e-mail dell'avviso di pagamento: occorre accedere al servizio, entrare in "pagoinrete SCUOLE", selezionare "versamenti volontari" e inserire il codice dell'Istituto: COIS00300 e scegliere l'evento "Saldo bagni di Lucca". Si rammenta che **il versamento è obbligatorio**, ma questa modalità consente di poter modificare l'importo: 206 euro con assicurazione (importo predefinito), 200 senza assicurazione..

Si ricorda ai partecipanti di portare carta d'identità e tessera sanitaria.

Per il programma di viaggio e il dettaglio dei servizi compresi e di quelli esclusi nella quota di partecipazione [clicca qui](#)

**Materiale necessario:**

- materiale sportivo (tuta, leggings, magliette, felpe ecc.)
- giacca/piumino
- k-way, ombrello
- pile e maglia termica, un cappellino
- scarpe da ginnastica, scarpe da trekking e un paio di scarpa da ginnastica da utilizzare per le attività in acqua
- costume da bagno, ciabatte e asciugamano (per attività sportive)
- prodotti igiene personale
- crema protezione solare e idratante, burrocacao
- zaino per escursioni
- pigiama

In allegato, modulo per l'indicazione dei recapiti e di eventuali allergie alimentari o a farmaci da consegnare a scuola in Ufficio Tecnico.

Il Dirigente Scolastico  
Lucio Benincasa  
Firma apposta digitalmente



**MODULO DA RESTITUIRE FIRMATO ENTRO mercoledì 27 marzo 2024**

**in Ufficio tecnico**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
genitore dell\_ student \_\_\_\_\_  
della classe \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

le seguenti indicazioni medico-alimentari, legate al particolare stato di salute relative al proprio/a figlio/a

allergie alimentari \_\_\_\_\_

allergie ai farmaci \_\_\_\_\_

farmaci che nell'eventualità possono essere somministrati

(portati dallo studente) \_\_\_\_\_

recapito per eventuali comunicazioni telefoniche: tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

I dati saranno trattati secondo il Regolamento UE 2016/679 (G.D.P.R.) come da informativa consegnata in fase di iscrizione alla scuola.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_