



E.N.F.A.P. MARCHE - Ente di Formazione della UIL MARCHE
Accreditato per la Formazione dalla Regione Marche
 Via XXV Aprile, 37/A - 60125 Ancona
 Tel. 071 227531 - Fax 071 2275380
 e-mail: info@enfapmarche.it

PROGETTO ENGLISH 4U COD. 1003754
MODULO ADESIONE VIAGGIO ALL'ESTERO

COGNOME NOME

INDIRIZZO CAP CITTÀ

CELL. ALLIEVO

TELEFONO CASA

CELL. GENITORE

INDIRIZZO EMAIL ALLIEVO

RESIDENTE IN ITALIA SI NO CITTADINANZA

LUOGO E DATA DI NASCITA

CENTRO STUDI CES – CENTRE OF ENGLISH STUDIES – 31 GAME STREET – DUBLIN 2 IRELAND – WWW.CES-SCHOOLS.COM

PERIODO DAL 27/07/2019 AL 17/08/2019

SISTEMAZIONE CAMERA DOPPIA CON

CAMERA A PIÙ LETTI CON

ART.1

Qualora l'allievo, successivamente alla sottoscrizione del presente modulo, dovesse rinunciare al Viaggio Studio, salvo nel caso di ricovero ospedaliero documentato, **dovrà rimborsare ad E.N.F.A.P. MARCHE la somma di Euro 2.500,00 (duemilacinquecento/00) pari al valore della borsa di studio.**

1° Firma DATA

(FIRMA DEL PARTECIPANTE O, PER I MINORI, DI UN GENITORE)

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile Il sottoscritto dichiara inoltre di approvare specificatamente, dopo averle lette in ogni loro parte, le disposizioni delle Condizioni Generali ed in particolare per quanto riportato nell'articolo 1 del presente documento.

2° Firma DATA

(FIRMA DEL PARTECIPANTE O, PER I MINORI, DI UN GENITORE)

Il sottoscritto, ai sensi del Decreto Legislativo n°196/03 e s.m., acconsente alla raccolta ed al trattamento di tutti i dati, acconsente inoltre, che vengano trasmessi, nel suo interesse, nello Stato in cui si svolgerà la vacanza-studio e che siano comunicati alla scuola estera ed ai vettori



AUTORIZZAZIONE A PARTECIPARE AL SOGGIORNO LINGUISTICO IN IRLANDA, DICHIARAZIONE ORARIO RIENTRO SERALE C/O ALLOGGI E DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Il sottoscritto/a, genitore/tutore legale dell'allievo/a, con la presente autorizzo mio/a figlio/a a partecipare al soggiorno linguistico a Dublino organizzato da E.N.F.A.P. MARCHE dal al

AUTORIZZA

il proprio/a figlio/a a rientrare presso l'alloggio nei seguenti orari: da domenica a giovedì entro le 23.00 (ore locali), il venerdì ed il sabato entro le ore 23:30 (ore locali). Sono consapevole che l'orario dovrà essere rispettato e non potrà essere modificato. Ogni variazione di orario sarà approntata a discrezione dell'Ente Ospitante in occasione di attività serali e comunque d'accordo con gli accompagnatori. Tutto ciò che potrebbe accadere a mio/a figlio/a in conseguenza dei suoi comportamenti rischiosi e/o in occasione di uscite serali non autorizzate (oltre gli orari succitati) non sarà imputabile ad Enfap Marche, all'Ente ospitante ed agli accompagnatori.

ACCETTO

che mio/a figlio/a sia sottoposto all'autorità degli accompagnatori del gruppo. Delego a tal proposito gli accompagnatori ad adottare le disposizioni necessarie in caso di urgenti motivi di salute

DICHIARO

che mio/a figlio/a è stato/a da me informato/a che durante il suddetto soggiorno studio all'estero:

- non dovrà per nessun motivo assumere o detenere sostanze alcoliche e/o stupefacenti
- non dovrà guidare alcun tipo di veicolo a motore
- dovrà rispettare le regole e comportarsi in modo corretto

Per tali inadempienze sollevo gli accompagnatori da qualsiasi responsabilità. Inoltre dichiaro che mio/a figlio/a NON soffre di allergie e di NESSUN'ALTRA patologia che necessiti cure ed interventi specifici, ovvero che è ALLERGICO/A a: SOFFRE di:

In tal caso mio/a figlio/a può comunque viaggiare all'estero, in quanto è in grado di gestirsi autonomamente la cura medica cui è sottoposto/a essendo provvisto/a delle adeguate cure medicine e sollevo gli accompagnatori da qualsiasi responsabilità a riguardo.

SONO CONSAPEVOLE

- che nel caso in cui mio/a figlio/a infrangesse la legge – potrebbe incorrere in pene gravi, ivi compreso un anticipato ritorno in Italia imposto dalle autorità giudiziarie;
- che in tal periodo mio/a figlio/a alloggerà presso famiglia o residenza (secondo programma prestabilito) e si sposterà autonomamente, ove previsto, per raggiungere la scuola o punti di incontro con gli accompagnatori e per rientrare presso l'alloggio e che pertanto la sorveglianza degli accompagnatori non si riferisce a detti intervalli di tempo.

Mi impegno a risarcire eventuali danni provocati da mio/a figlio/a a mezzi di trasporto e strutture ospitanti durante il soggiorno all'estero.

DATA

IN FEDE