



# LICEO CLASSICO STATALE "F. CAPECE"



Indirizzi: *Classico, Scientifico Ordinario, Scientifico Sportivo,  
Linguistico EsaBac, Linguistico Internazionale Spagnolo*

Piazza A. Moro, 29 - 73024 Maglie (Le)

Tel. 0836/484301

Web: [www.liceocapece.edu.it](http://www.liceocapece.edu.it) - Email: [lepc01000g@istruzione.it](mailto:lepc01000g@istruzione.it)

Posta certificata: [lepc01000g@pec.istruzione.it](mailto:lepc01000g@pec.istruzione.it)

## CIRCOLARE N. 509

Maglie, 21 aprile 2026

**Agli studenti delle classi  
2ASS – 2BSS**

**Ai Docenti**

**Alle famiglie**

### OGGETTO: Viaggio d'Istruzione a Scalea

Si comunica che il viaggio d'istruzione in oggetto organizzato dall'Istituto sarà effettuato **dal 5 al 7 maggio 2026** come da programma allegato.

La quota individuale di partecipazione al viaggio è circa di **€ 215,00** e dovrà essere versata **entro il 27 aprile 2026** esclusivamente tramite il sistema telematico **PagoPA**, utilizzando l'avviso di pagamento generato dalla scuola.

La quota comprende:

- Viaggio in pullman GT a disposizione per l'intero soggiorno;
- Sistemazione in Hotel Santa Caterina Village (4 stelle) a Scalea (CS);
- Trattamento di pensione completa;
- Attività sportive;
- Assicurazione Bagaglio e Assistenza Sanitaria Medico no-stop.

La quota NON comprende:

- Le bevande ai pasti (ad esclusione dell'acqua in caraffa);
- **Tassa di soggiorno:** pari a € 2,00 a notte per studente, da saldare in loco;
- **Cauzione alberghiera:** da depositare in hotel all'arrivo, pari a € 10,00 per studente (verrà restituita a fine soggiorno in assenza di danni);
- Tutto quanto non specificato nel programma.

Per motivi organizzativi, gli studenti interessati sono invitati a compilare il **contratto di viaggio e il modulo delle intolleranze**. Entrambi i documenti, debitamente firmati, dovranno essere consegnati al Coordinatore di Classe, che provvederà a depositarli presso la Segreteria – Ufficio Relazioni con il Pubblico (Sig. Graziano Curri) entro le **ore 13:00 di venerdì 24 aprile 2026**.

Si ricorda, inoltre, che è necessario viaggiare con un documento d'identità in corso di validità (carta d'identità o passaporto).

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Dott.ssa Anna Antonica

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art.3, comma 2, D. Lgs. n. 39/93

## PROGRAMMA VIAGGIO D'ISTRUZIONE A SCALEA

- ❖ **05 maggio - Maglie / Scalea:** Ritrovo dei partecipanti alle ore 06:00 al Megaparcheggio, sistemazione sul pullman e partenza. Il pranzo di questa giornata sarà autogestito. Nel pomeriggio foto-orienteeing nel borgo medioevale di Scalea. Cena in hotel.
- ❖ **6 maggio - Scalea:** Prima colazione in hotel. Attività sportive: arrampicata e Orienteering a Orsomarso (gruppo 1). Trekking nella riserva del fiume Argentino (gruppo 2). Pranzo. Nel pomeriggio le attività dei due gruppi saranno invertite.
- ❖ **7 maggio - Scalea / Maglie:** Esperienza nel metaverso con laboratorio di realtà aumentata nel palazzo dei principi Spinelli, tipico del filone folk-horror. Pranzo in hotel e partenza per il rientro, previsto in tarda serata.

Si precisa che il programma delle attività previste potrebbe subire variazioni in base alle condizioni meteo.



## **LICEO CLASSICO STATALE "F. CAPECE"**

*Indirizzi: Classico, Scientifico Ordinario, Scientifico Sportivo,  
Linguistico EsaBac, Linguistico Internazionale Spagnolo*



### **CONTRATTO VIAGGIO D'ISTRUZIONE A SCALEA**

Tra il Liceo Classico Statale "F. Capece" di Maglie nella persona del suo Dirigente Dott.ssa Anna Antonica, e lo/a **Studente/ssa** \_\_\_\_\_ e i **Genitori o tutori dello stesso/a:** \_\_\_\_\_ è stipulato il seguente contratto di formazione:

#### **IMPEGNI DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA**

Il Liceo Classico Statale "F. Capece" di Maglie organizza il viaggio di istruzione a SCALEA nelle forme e nei tempi di cui al programma allegato che è parte integrante del presente contratto. Sono possibili modifiche da parte del Dirigente Scolastico o Docente delegato per causa di forza maggiore o di opportunità, anche durante il viaggio;

I Docenti accompagnatori assicureranno i propri servizi di vigilanza sugli Studenti secondo quanto è previsto nel programma del viaggio di istruzione e comunque in tutte le forme richieste dagli obblighi di vigilanza.

L'Istituto:

- si assume l'onere di sostenere le spese relative al personale Docente o per altro personale incaricato dalla stessa amministrazione scolastica;
- garantisce la copertura assicurativa solo per danni a persone o cose derivanti da incidenti in itinere nelle forme previste dal contratto stipulato dalla scuola e di cui ogni Genitore e Studente possono prendere visione;
- non risponde di danni a persone e/o cose derivanti da comportamento doloso, indisciplinato e non rispettoso delle regole e disposizioni impartite, degli Studenti sia come persone singole sia come gruppo. Di tali danni rispondono direttamente gli Studenti;
- per tutti gli Studenti partecipanti al viaggio d'istruzione vale il Regolamento di disciplina dell'Istituto, che sarà rigorosamente applicato in tutti i casi di indisciplina o di danni di qualsiasi genere commessi dagli Studenti singolarmente o in gruppo. Il Regolamento prevede sanzioni di carattere disciplinare e pecuniario.

## IMPEGNI DELLO/A STUDENTE/SSA

L\_\_\_/\_\_\_ Studente/ssa \_\_\_\_\_ e i sottoscritti Genitori, esercenti la responsabilità genitoriale nelle persone di \_\_\_\_\_ e di \_\_\_\_\_ dichiarano di aver preso visione degli impegni assunti dal Liceo Classico Statale "F. Capece" di Maglie per il viaggio d'istruzione a SCALEA

Pertanto **autorizzano la partecipazione dello/a Studente/ssa \_\_\_\_\_ al viaggio d'istruzione così come programmato e descritto nell'allegato programma e assumono i seguenti impegni contrattuali:**

1. nel caso in cui il viaggio d'istruzione dovesse essere annullato per cause di forza maggiore, a rinunciare alla quota versata nella misura richiesta dall'agenzia di viaggi o nella misura prevista dalla normativa in vigore;
2. il rispetto dei percorsi, dei programmi e degli orari stabiliti;
3. il rispetto delle decisioni assunte in seno al gruppo, o, in mancanza di accordi univoci, delle decisioni del capocomitiva. Lo Studente avrà cura di rispettare gli orari concordati per le escursioni, evitando di far attendere inutilmente Docenti, compagni ed eventuali accompagnatori (guide, autisti, ecc.);
4. il rispetto degli orari concordati e di tutte le altre disposizioni viene assunto come impegno prioritario da parte dello studente e di chi esercita la patria potestà sugli Studenti minorenni, riconoscendo che la responsabilità in *vigilando* dei Docenti è perseguibile solo in caso di dolo o di colpa grave;
5. il rispetto delle regole di buona convivenza e di ospitalità anche nei riguardi di altri viaggiatori occasionali o degli alberghi ospitanti, evitando schiamazzi e tutti i comportamenti che possano recare fastidi o danni;
6. di essere a conoscenza che il viaggio può essere interrotto per iniziativa del Dirigente comunicata ai Docenti o per iniziativa dei Docenti capocomitiva o capogruppo in caso di situazioni di pericolo o di indisciplina tali che possono compromettere il regolare e corretto svolgimento del viaggio;
7. in particolare lo/a Studente/ssa e i suoi Genitori sono a conoscenza che, al termine del programma di viaggio di ogni giornata, i partecipanti al viaggio, sia minorenni sia maggiorenni, sono tenuti a restare nelle proprie stanze d'albergo senza causare disagi agli altri ospiti o all'albergo stesso;
8. le persone esercenti la potestà genitoriale, o lo/a Studente/ssa maggiorenne, sollevano l'istituzione scolastica, nelle sue diverse componenti, da ogni responsabilità per gli infortuni e danni, anche verso terzi, derivanti da inosservanza del programma, delle disposizioni previste nello stesso o comunque impartite dal personale Docente accompagnatore;
9. lo/a Studente/ssa, o se minorenne i suoi Genitori, dichiarano di assumersi tutte le responsabilità derivanti da comportamenti come sopra descritti e, in particolare, l'onere finanziario di danni materiali recati alle strutture ospitanti, ai mezzi di locomozione o a luoghi, persone e cose;
10. tale onere è assunto sia per danni, di cui è palese la responsabilità personale, sia per danni oggettivamente attribuibili al gruppo di cui lo/a Studente/ssa fa parte;
11. pertanto, accettando quanto sopra, i sottoscritti Genitori autorizzano (per gli Studenti maggiorenni: dichiarano di essere a conoscenza che) il proprio figlio a partecipare al viaggio d'istruzione di cui all'oggetto e riprendere sotto la propria cura, onere e responsabilità il controllo del suddetto figlio a partire dall'ora d'arrivo indicata nel programma o di cui comunque verranno a conoscenza tramite il figlio/a partecipante.

**LA FIRMA E LA CONSEGNA DEL PRESENTE CONTRATTO È CONDIZIONE INDISPENSABILE PER LA PARTECIPAZIONE AL VIAGGIO D'ISTRUZIONE.**

<p>Firma dello/a Studente/ssa _____</p> <p>Firma del padre _____</p> <p>Firma della madre _____</p>	<p><b>IL DIRIGENTE SCOLASTICO</b> <b>Dott.ssa Anna Antonica</b></p> <p>Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.3, comma 2, D. Lgs. n. 39/93</p>
---	---

DATA: \_\_\_\_\_

**MODULO INTOLLERANZE/ALLERGIE/MEDICINE (da restituire a scuola)**

I sottoscritti Sig. .... e Sig.ra.....  
genitori dell'alunno/a.....classe.....sez..... indirizzo.....  
partecipanti al viaggio d'istruzione che si svolgerà nella località di \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

**DICHIARANO**

che il proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di **allergia e/o intolleranza alimentare**;

che il proprio figlio presenta la/le seguente/i **allergia/e e/o intolleranza/e alimentare/i** (indicare in stampatello nello spazio sottostante la/e allergia/e e in caso di cibi intolleranti, specificare ciò che si può mangiare in alternativa):

.....  
.....  
.....  
.....

che il proprio figlio/a **può assumere in caso di bisogno i seguenti medicinali sotto il controllo di un docente incaricato**, secondo le indicazioni e la posologia sotto riportata:

Farmaco.....	posologia.....
Farmaco.....	posologia.....
Farmaco.....	posologia.....
Farmaco.....	posologia.....
Farmaco.....	posologia.....
Farmaco.....	posologia.....
Farmaco.....	posologia.....

Data, .....

Firma di entrambi i genitori

\_\_\_\_\_