IISS "DUCA DEGLI ABRUZZI"
Via di Pozzuoli, 5 – Napoli – NAIS00300L – tel. 081 1822 2380 – nais00300l@istruzione.it – PEC nais00300l@pec.istruzione.it

ALLEGATO D – DICHIARAZIONE DI IMPEGNO E ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ (STUDENTE)

Da compilare a cura dello studente (maggiorenne o minorenne)

Al Dirigente Scolastico
dell'IISS "Duca degli Abruzzi"
Prof.ssa Antonietta Prudente
NAPOLI

Oggetto: Avviso di selezione degli studenti delle classi quarte – Percorsi di mobilità linguistica all'estero – Progetto ESO4.6.A8.A-FSEPN-CA-2026-82 "Mobilità linguistica e tirocini all'estero" – Avviso MIM Prot. AOOGABMI.0167911 del 01/07/2026 – CUP C64D26002950007.

DATI DEL DICHIARANTE

☐ studente minorenne ☐ studente maggiorenne

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____ Cittadinanza _____

Codice fiscale _____ Telefono _____ E-mail _____

Residente a _____ Prov. _____ CAP _____ Via/Piazza e n. _____

Classe _____ Sezione _____ Indirizzo di studi _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

☐ di voler partecipare al modulo di mobilità linguistica all'estero previsto dal progetto, della durata di 40 ore, con permanenza di 14 giorni (giorni di arrivo e partenza compresi) a Valencia (Spagna), nel periodo dal 9 al 22 giugno 2027 oppure dal 1° al 14 settembre 2027, secondo l'assegnazione dell'Istituto, in gruppo con il tutor scolastico designato dall'Istituto;

☐ di non essere sottoposto a provvedimenti dell'autorità che limitino o impediscano l'espatrio;

☐ di aver preso visione e di accettare il programma generale, le regole di comportamento e il Regolamento d'Istituto, impegnandomi a rispettare le regole della struttura formativa, dell'alloggio ospitante e le indicazioni del tutor scolastico;

☐ di impegnarmi a frequentare tutte le attività e tutte le ore del percorso e a firmare quotidianamente il registro delle presenze;

☐ di essere consapevole che, in caso di gravi o reiterate violazioni delle regole, l'Istituto può disporre il rientro anticipato, con oneri a carico dei miei genitori/tutori se minorenne ovvero a mio carico e dei miei genitori in solido tra loro se maggiorenne (art. 8 dell'Avviso);

☐ di assumermi la responsabilità, ai sensi di legge, per i danni a persone o cose causati da comportamenti difformi dalle regole;

☐ di essere consapevole che, in caso di rinuncia, mancata partecipazione o interruzione del percorso per motivi diversi da malattia, lutto in famiglia, forza maggiore o altri gravi motivi adeguatamente documentati, devono essere rimborsate all'Istituto le spese di cui all'art. 8 dell'Avviso, nella misura quantificata dall'Istituto: se maggiorenne, sono tenuto/a al rimborso in solido con i miei genitori; se minorenne, l'obbligo grava sui miei genitori/tutori (Allegati B e C);

☐ di autorizzare il tutor scolastico, in caso di necessità e urgenza, a richiedere l'intervento dei servizi sanitari e di emergenza del Paese ospitante;

☐ di impegnarmi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei recapiti e a essere reperibile durante il periodo di permanenza all'estero.

DOCUMENTI PER L'ESPATRIO

a) Documento di identità valido per l'espatrio

☐ di essere in possesso di documento di identità valido per l'espatrio, in corso di validità per tutta la durata del soggiorno, di tipo:

☐ carta d'identità elettronica valida per l'espatrio ☐ passaporto

N. documento _____ Rilasciato da _____ in data _____ Scadenza _____

☐ di NON essere ancora in possesso di documento valido per l'espatrio e di impegnarsi a procurarlo entro il termine comunicato dall'Istituto;

b) Tessera Sanitaria con funzione TEAM/EHIC (Tessera Europea di Assicurazione Malattia)

☐ di essere in possesso di Tessera Sanitaria con funzione TEAM/EHIC, valida per tutta la durata del soggiorno:

N. tessera (cifre riportate sul retro) _____ Scadenza _____

☐ di NON essere ancora in possesso di Tessera Sanitaria valida (o la stessa è scaduta) e di impegnarmi a procurarla o rinnovarla entro il termine comunicato dall’Istituto;

c) Titolo di soggiorno (solo cittadini non appartenenti all’Unione europea)

☐ (solo per cittadini non UE) di essere in possesso di titolo di soggiorno in corso di validità:

N. _____ Rilasciato da _____ Scadenza _____

RECAPITI DI EMERGENZA (familiari o persone da contattare)

1) Nome e cognome _____ Parentela _____ Telefono _____

2) Nome e cognome _____ Parentela _____ Telefono _____

Esigenze alimentari e/o sanitarie (facoltativo):

☐ di NON avere intolleranze, allergie o esigenze alimentari e/o sanitarie da segnalare;

☐ di aver compilato e allegato l’Allegato G – Scheda di segnalazione di intolleranze, allergie ed esigenze alimentari e/o sanitarie.

Luogo _____ Data _____

_____

Firma dello studente (leggibile)