Al Dirigente Scolastico I.C. PUDDU
ناظمِ تعلیمی ادارہ، I.C. PUDDU کے نام

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI/TUTORE USCITA DIDATTICA/VIAGGIO DI ISTRUZIONE والدین / سرپرست کی اجازت برائے تعلیمی دورہ / تعلیمی سفر

I sottoscritti_____(madre) ماں

_____(padre) باپ

_____(tutore) سرپرست

in qualità di genitore/tutore **autorizzano** l'alunna/o _____ classe _____ scuola _____

بطور والدین / سرپرست اجازت دیتے ہیں طالب علم / طالبہ _____جماعت_____اسکول_____

a partecipare all'uscita didattica/viaggio di istruzione a _____
تعلیمی دورے / تعلیمی سفر میں شرکت کے لیے_____

PARTENZA da روانگی از / روانگی مقام:

☐ **SCUOLA اسکول** alle ore گھنٹے..... il giorno دن ……..... mezzo trasp. نقل و حمل کے ذرائع .....

☐ ……..... alle ore گھنٹے .....…… il giorno دن..... **(gli alunni saranno accompagnati dai genitori طلبہ/طالبات والدین کے ہمراہ ہوں گے۔)**

RITORNO a واپسی مقام:

☐ **SCUOLA اسکول** alle ore گھنٹے …… il giorno دن …….…… mezzo trasp. نقل و حمل کے ذرائع .....

……..... alle ore گھنٹے .....…… il giorno دن.....**(gli alunni saranno ripresi dai genitori طلبہ/طالبات والدین کے ذریعے واپس لیے جائیں گے۔)**

quota indicativa prevista متوقع فیس / تخمینی رقم: €

ATTENZIONE توجہ

• *Questa autorizzazione è definitiva. La quota è solo indicativa e potrebbe in seguito variare.* یہ اجازت نامہ حتمی ہے۔ رقم صرف تخمینی ہے اور بعد میں تبدیل ہو سکتی ہے۔

• *La rinuncia al viaggio va comunicata con il maggior anticipo possibile.* سفر سے دستبرداری جتنا ممکن ہو پہلے اطلاع دی جانی چاہیے۔

Per motivi assicurativi, se la rinuncia al viaggio è dovuta a improvvisi motivi di salute, essa deve essere comunicata per iscritto entro 24 ore dalla data di partenza ed accompagnata da richiesta di rimborso in carta semplice, e certificato medico correttamente datato. انشورنس کی وجوہات کی بنا پر، اگر سفر سے دستبرداری اچانک صحت کی وجوہات کی وجہ سے ہو تو یہ روانگی کی تاریخ سے 24 گھنٹوں کے اندر تحریری طور پر اطلاع دی جانی چاہیے، اور اس کے ساتھ سادہ کاغذ پر واپسی کی درخواست اور صحیح تاریخ والا طبی سرٹیفیکیٹ منسلک ہونا ضروری ہے۔

• *La rinuncia per motivi non validi non dà diritto al rimborso.* غیر معتبر وجوہات کی بنا پر دستبرداری کی صورت میں رقم کی واپسی کا حق نہیں ہوگا۔

• *Segnalare particolari condizioni di salute/intolleranze/farmaci.* خصوصی صحت کی حالتیں / الرجی / دوائیں بتائیں۔

• *Eventuali rimborsi potranno avvenire solo dopo l'effettuazione del viaggio e dopo il pagamento della relativa fattura.* ممکنہ واپسی کی ادائیگیاں صرف سفر مکمل ہونے اور متعلقہ رسید کی ادائیگی کے بعد ہی کی جا سکتی ہیں۔

• *Il costo del biglietto dei voli low cost prenotati non sarà rimborsato.* کم لاگت والی پروازوں کے ٹکٹ کی قیمت واپس نہیں کی جائے گی۔

DATA تاریخ _____ *FIRMA دستخط (padre باپ) _____

(madre ماں) _____

(tutore سرپرست) _____

NEL CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE/TUTORE: صرف ایک والدین / سرپرست کے دستخط کی صورت میں

• Il richiedente consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 245/2000
میں ذکر ہے۔ DPR 245/2000 درخواست دہندہ اس بات سے آگاہ ہے کہ جو شخص حقائق کے مطابق نہ ہونے والے بیانات دے گا، اس کے لیے انتظامی اور فوجداری نتائج ہوں گے جیسا ک

DICHIARA اعلان کرتا ہے

di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter, 337 quater del Codice Civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.
کے مطابق کی گئی ہے، جو دونوں والدین کی رضا مندی کا تقاضا کرتی ہیں۔ 337-quater ،337-ter یہ کہ انتخاب/درخواست والدین کی ذمہ داری سے متعلق شقوں 316، 337

FIRMA del genitore والدین کے دستخط

_____