



Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA
Fondo sociale europeo
Fondo europeo di sviluppo regionale

Spett.le
IISS Don Michele Arena
Via Vittoria Nenni 2
92019 Sciacca

DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI MANLEVA

FONDI STRUTTURALI EUROPEI – PROGRAMMA OPERATIVO NAZIONALE “PER LA SCUOLA, COMPETENZE E AMBIENTI PER L’APPRENDIMENTO” 2014-2020. ASSE I – ISTRUZIONE – FONDO SOCIALE EUROPEO (FSE). ASSE I – ISTRUZIONE – OBIETTIVI SPECIFICI 10.2 E 10.6 – AZIONI 10.2.2A E 10.6.6B– AVVISO PUBBLICO PROT. N. 25532 DEL 23/02/2024 – Percorsi formativi di lingua straniera e percorsi per le competenze trasversali e per l’orientamento (PCTO) all’estero.

TITOLO: Arena chiama Europa

CUP: G84D24000990007

CODICE PROGETTO: 10.6.6B-FSEPON-SI-2024-31 Arena chiama Europa

Il/la sottoscritto/a nato/a a il ____/____/____
in qualità di rappresentante legale del minore nato/a a
il residente in via n° Città
Prov. cap e-mail documento di identità
n° scadenza

partecipante alle attività di tirocinio/stage **all'estero** previste dal Progetto n° **10.6.6B-FSEPON-SI-2024-31**, con la presente **dichiarazione liberatoria manleva**, tenendo indenni gli organizzatori del progetto da qualsiasi rischio,

ESPRESSAMENTE DICHIARA AI SENSI DEL D.P.R. 445 del 28.12.2000

- che il sottoscritto ha chiesto di partecipare al progetto n° **10.6.6B-FSEPON-SI-2024-31**, di cui dichiara di conoscere interamente finalità, tempi e modalità;
- che è a conoscenza che le attività di stage/formazione, i viaggi, il soggiorno e gli spostamenti saranno svolti in totale autonomia dal partecipante che si impegna, pertanto, a rispettare appieno date e programmi previsti;
- che in nessun modo le attività di tirocinio possono essere paragonate a contratti di lavoro a qualsiasi titolo;
- di essere stato informato delle coperture e dei massimali della polizza accesa dall'Istituto scolastico di cui, con la sottoscrizione della presente, dichiara di averne preso visione e di essere stato, altresì, informato e invitato eventualmente a provvedere personalmente prima della partenza ad accendere adeguata copertura assicurativa aggiuntiva a quella già attivata dall'Istituto scolastico per la Responsabilità civile, rischi, infortuni ed assistenza sanitaria e quant'altro il firmatario ritiene necessario;
- di essere consapevole che in mancanza di polizza integrativa e in caso di sinistro di qualunque specie, nulla potrà pretendere oltre quanto già previsto da quanto eventualmente dovuto dalla Polizza assicurativa accesa dall'Istituto scolastico;
- di aver svolto recentemente una visita medica e di non avere patologie che impediscano il regolare svolgimento delle attività previste;
- di essere a conoscenza di tutti gli eventuali rischi (durante i viaggi, lo svolgimento dell'attività di stage, etc.) che si possono correre durante le attività del progetto "**Arena chiama Europa**"

Pertanto il firmatario manleva e tiene indenne l'ente coordinatore IISS Don Michele Arena di Sciacca, e i partner di progetto nazionali e transnazionali, oltre a tutto il personale delle aziende coinvolte nello svolgimento delle

attività di cui sopra, da qualsiasi responsabilità sia in sede civile che penale ed esonera i predetti da qualsiasi causa e/o procedimento giudiziario ed arbitrato, richieste di rimborso anche per gli aventi causa, riguardo qualsiasi rischio (in via esemplificativa e non esaustiva: infortuni e danni subiti o danni arrecati a terzi, malattia, spese mediche, infortuni o danni subiti, arrecati durante il viaggio, nonché lo smarrimento di oggetti ed effetti personali per furto o qualsiasi altra ragione, ritardi, scioperi, fallimenti e/o sinistri ascrivibili a vettori aerei ferroviari ed autobus e qualsiasi altra causa, collegata al periodo di mobilità, anche se non precedentemente espressa).

Luogo e data _____ FIRMA del partecipante _____

FIRMA del genitore o di chi ne fa le veci _____

Con la sottoscrizione della presente, il firmatario **acconsente** all'utilizzo da parte dell'*ente coordinatore* ISS Don Michele Arena di Sciacca e di tutti i Partner progettuali non espressamente dichiarati, di foto, filmati o altri strumenti di comunicazione e di trattare i propri dati personali senza pretendere alcun corrispettivo al riguardo per qualsivoglia motivo.

Il firmatario espressamente dichiara di aver svolto recentemente una visita medica e di avere l'idoneità fisica per partecipare alle attività previste dal progetto "*Arena chiama Europa*".

Il firmatario espressamente Dichiara con la firma della presente di aver letto e di accettare integralmente senza riserve le condizioni sopra indicate

Luogo e data _____ FIRMA del partecipante _____

FIRMA del genitore o di chi ne fa le veci _____

Espressamente il sottoscritto firmatario dichiara di assumersi la piena responsabilità a titolo personale per le conseguenze che dovessero derivare dalle attività del Progetto "*Arena chiama Europa*", sia civilmente che penalmente, e di manlevare e tenere indenni l'Istituto e tutti gli Enti Partner da qualsiasi procedimento giudiziario e richiesta di rimborso.

Espressamente il sottoscritto firmatario dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che l'unica polizza assicurativa del partecipante, a copertura di rischi e/o infortuni e/o malattia, è quella accesa dall' ISS Don Michele Arena di Sciacca.

È consapevole che la non accensione di polizza assicurativa integrativa è a totale rischio del firmatario che nulla potrà pretendere per qualsiasi imprevisto oltre quanto già previsto da quanto eventualmente dovuto dalla Polizza assicurativa accesa dall'Istituto Scolastico. Pertanto il firmatario manleva e tiene indenne l'Istituto e i partner di progetto nazionali e transnazionali, oltre a tutto il personale delle aziende coinvolte nello svolgimento delle attività di cui sopra, da qualsiasi responsabilità sia in sede civile che penale ed esonera i predetti da qualsiasi causa e/o procedimento giudiziario ed arbitrato, richieste di rimborso anche per gli aventi causa, riguardo qualsiasi rischio (in via esemplificativa e non esaustiva: infortuni e danni subiti o danni arrecati a terzi, malattia, spese mediche, infortuni o danni subiti, arrecati durante il viaggio, nonché lo smarrimento di oggetti ed effetti personali per furto o qualsiasi altra ragione, ritardi, scioperi, fallimenti e/o sinistri ascrivibili a vettori aerei ferroviari ed autobus e qualsiasi altra causa, collegata al periodo di mobilità, anche se non precedentemente espressa).

Luogo e data _____ FIRMA del partecipante _____

FIRMA del genitore o di chi ne fa le veci _____

Espressamente il sottoscritto firmatario dichiara di autorizzare a titolo gratuito, senza limiti di tempo, in conformità al regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo, alla pubblicazione e/o diffusione delle proprie immagini sul sito internet e sulle pagine social dell'Istituto e degli enti partner presenti nel consorzio, nonché **autorizza** la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici dei suddetti enti e prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente volte alla valorizzazione del programma Erasmus+ e delle attività progettuali e alla disseminazione dei relativi risultati.

Luogo e data _____

FIRMA del partecipante _____

FIRMA del genitore o di chi ne fa le veci _____

Si allega valido documento di identità