Allegato 5 – DELEGA AL DOCENTE REFERENTE E DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Visita medico-legale presso l'USMAF di Napoli per l'iscrizione alla Gente di Mare (studenti minorenni)

I sottoscritti, genitori / esercenti la responsabilità genitoriale dello studente sotto indicato:

Padre / esercente la responsabilità genitoriale

Nome e cognome: _____

Nato/a a: _____ **il:** __ / __ / _____

Residente a: _____ **Tel.:** _____

Documento d'identità n°: _____ **rilasciato da:** _____

Madre / esercente la responsabilità genitoriale

Nome e cognome: _____

Nato/a a: _____ **il:** __ / __ / _____

Residente a: _____ **Tel.:** _____

Documento d'identità n°: _____ **rilasciato da:** _____

Studente/studentessa

Nome e cognome: _____

Nato/a a: _____ **il:** __ / __ / _____ **Classe:** ____ **Sez.:** ____

DELEGANO

il Prof. Raffaele Aversa, in qualità di docente referente dell'Istituto Tecnico Nautico "Nino Bixio", ad organizzare la data della visita medica e ad assistere il/la proprio/a figlio/a presso l'ambulatorio dell'Ufficio di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) di Napoli per la visita medica di idoneità all'iscrizione alla Gente di Mare, nella data che sarà comunicata dalla scuola dopo la conferma dell'USMAF.

DICHIARANO E PRENDONO ATTO CHE

1. **Oggetto e limiti della delega.** La delega conferisce al docente referente esclusivamente il compito materiale di organizzare la data per la visita medica e l'assistenza del minore direttamente presso la sede dell'USMAF di Napoli. Il docente non accompagna il minore presso la sede dell'USMAF di Napoli, non interviene negli aspetti di natura medico-sanitaria e valutativa, né sostituisce i genitori in dichiarazioni o consensi di natura sanitaria. Il minore dovrà recarsi autonomamente presso la sede dell'USMAF di Napoli.
2. **Documentazione sanitaria.** Sono a loro esclusivo carico l'esecuzione delle analisi, la completezza, la correttezza, la veridicità e la validità temporale (6 mesi / 1 anno secondo il tipo di esame) di tutti i referti, della ricevuta di pagamento PagoPA e dei documenti richiesti dall'USMAF, nonché il pagamento del bollettino. La scuola non verifica né conserva tali documenti.
3. **Stato di salute ed esito.** Restano in capo ai soli genitori e allo studente la comunicazione al medico dell'USMAF di patologie pregresse, terapie in corso o condizioni rilevanti, gli eventuali

ulteriori esami richiesti dal Dirigente Medico (con relativi costi e tempi) e l'esito della visita. Se la documentazione è mancante o non conforme, l'USMAF può non procedere alla visita e la scuola non risponde delle conseguenze.

4. **Originali e fotocopie.** L'USMAF trattiene in originale la documentazione presentata: i sottoscritti dichiarano di aver conservato copia fotostatica degli esami per uso personale. Hanno inoltre preso atto della raccomandazione di consegnare i documenti sanitari in **busta chiusa** direttamente al medico.
5. **Accettazione della delega.** Hanno preso atto che la scuola concorderà con l'USMAF l'accettazione della delega e che, se l'ufficio dovesse dare indicazioni diverse, potrebbe essere richiesta la presenza dei genitori.
6. **Reperibilità.** Si impegnano a essere reperibili telefonicamente per tutta la giornata ai recapiti sopra indicati.
7. Di aver preso visione dell'Informativa sul percorso per l'iscrizione alla Gente di Mare.

MANLEVA E SOLLEVO DA RESPONSABILITÀ

- Sollevano l'I.I.S. "Nino Bixio", il Dirigente Scolastico, il personale docente da ogni responsabilità civile e penale per eventuali infortuni o danni a persone o cose che dovessero verificarsi al di fuori del controllo e della vigilanza ordinaria spettanti all'Istituzione Scolastica, qualora derivanti da inosservanza delle disposizioni impartite o da condizioni di idoneità fisica non conformi a quelle dichiarate.

Si allegano: fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità di entrambi i genitori; fotocopia del documento di riconoscimento e del codice fiscale dello studente.

In caso di firma di un solo genitore, indicare il motivo:

_____

Data: __ / __ / _____

Firma del padre / esercente la responsabilità genitoriale	Firma della madre / esercente la responsabilità genitoriale