All. 1

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO BASTIA1

II sottoscritto_		nat	o il	a	in
qualità di		della di	tta (impresa	u)	
con sede legale / domicilio fiscale in			ар	Via	
sede operativa / indirizzo attività in			cap	Via	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
telefono	fax	e-mail_		-	
dettaglia di se	guito le caratteris	tiche tecniche della propria	a offerta per	il viaggio in	•
	(da compilare c	on estrema cura e precisio	one)		
Caratteristiche	Indicatori e punteggio			Compilazione	Compilazione a cura
	Indicatori		Punti	cura dell'Agenzia	della Scuola
		e oltre a quelle previste dalla	1		
	normativa: n. 1 gra				
	normativa: n. 2 gra	e oltre a quelle previste dalla atuità aggiuntive	2		
		e oltre a quelle previste dalla	3		
	normativa: n. 3gra				
Albergo	Categoria	Quattro stelle	4		
		Tre stelle super	3		
		Tre stelle	0		·
	Camere alunni	Multiple 4 letti	0		
•		Doppie – triple	2		
	Ubicazione	Centro Città	5		
		Semi Centrale	4		
· ·		Periferia cittadina	. 1		
	Colazione e	Colazione	2		
	cena	continentale/internazionale Colazione italiana	0		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
		Cena self- service	0		
		Cena servizio ai tavoli	1		
		Pranzo self service	0	, , ,	
		Pranzo servizio ai tavoli	1	·	
		Richiesta itinerari alternativi senza aumento di tariffa	2		
	Guide ed	Ingressi a pagamento compre	si 1	. ,	
	ingressi	nella quota di partecipazione Guide comprese nella quota d			
		partecipazione	1 1		
	Deposito	Non richiesto	1	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
		Da pagare in loco	0	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
		Assicurazione RC con massim	ale 2		

Αl	ı	1
Αı	١.	

	Immatricolazione anno 2012	0	,	
Pullman – anno	Immatricolazione anno 2013	1		
di	Immatricolazione anno 2014	2		
immatricolazione	Immatricolazione anno 2015	3		
	Immatricolazione anni 2016-2017	4		

(Da compilare con estrema cura e precisione)

LA QUOTA COMPRENDE	LA QUOTA NON COMPRENDE		
)	-		

ASSICURAZIONE - GARANZIE OFFERTE

	compresa	Non compresa
Consulenza medica		
Invio di medico o ambulanza in Italia		
Rientro sanitario		
Viaggio di un familiare		
Accompagnamento dei minori		
Rientro dell'assicurato convalescente		
Interprete a disposizione all'estero		
Anticipo spese di prima necessità		
Rientro anticipato		
Anticipo cauzione penale		
Segnalazione legale all'estero		
Copertura spese medico-sanitarie		
Rimborso cure ricevute al rientro		
Tutela legale		
Responsabilità civile		
Infortuni in viaggio		

ESPERIENZE PREGRESSE CON I.C. BASTIA1 N
ANNI DI ESPERIENZA NEL SETTORE DEL TURISMO SCOLASTICO N
Il sottoscritto dichiara che:

- le strutture alberghiere prescelte non presentano rischi e pericoli per l'incolumità degli alunni.
- la ristorazione offerta presenti i necessari livelli di igienicità e di benessere per i partecipanti, nonché assicurare che il ristorante non dovrà essere ubicato in località moralmente poco sicure o eccessivamente lontane dai luoghi da visitare;
- di accettare il termine di 10 giorni prima della data di partenza per recedere dal contratto quando si verifichi la mancanza del numero minimo dei partecipanti.

Il sottoscritto si rende responsabile in toto dell'osservanza delle norme di legge nell'organizzazione del viaggio, assumendosi la piena responsabilità in ordine ad eventuali omissioni o inadempienze.

Data		
timbro e firma del titolare/legale rappresentante		