|  |  |
| --- | --- |
|  | I.I.S. “G. SALVEMINI – E. F. DUCA D’AOSTA”Via Giusti 27, 29 - 50121 Firenze - tel. 055.2476941, fax 055.242778 – C.F. 94076170482[**www.polotecnico.gov.it**](http://www.polotecnico.gov.it)e-mail: fiis013003@istruzione.it info@polotecnico.gov.it *pec:fiis013003@pec.istruzione.it* |

**Circolare n. del Modello C**

**Agli studenti interessati della/e classe/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ai docenti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Oggetto: viaggio istruzione (….*destinazione e periodo….*).**

Si comunica alle componenti in indirizzo che il viaggio di istruzione in oggetto avrà luogo dal \_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al costo procapite di € \_\_\_\_\_\_,\_\_ (se il numero dei partecipanti dovesse diminuire il costo sarà ovviamente superiore) e con il seguente programma:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *data* *1° giorno* | Ore \_\_\_\_\_ ritrovo entro le ore \_\_\_\_ partenza per \_\_\_\_\_\_  | **\****note: cauzione se richiesta dall’hotel etc* |
| *Date successive*  | *Programma dettagliato per giorno* |
| *Ultimo giorno* |  |

Inclusi nel prezzo per ciascun partecipante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

La tassa di soggiorno, se prevista, è da pagare in loco in hotel.

Ogni studente è tenuto quindi ad effettuare il pagamento scegliendo tra le seguenti modalità

- pagamento sul c/c della scuola n. 11776580 ( disponibile prestampato presso la portineria dell’Istituto);

* bonifico bancario usando le coordinate pubblicate sul sito web dell’Istituto nella sezione Segreteria URP, voce “IBAN e pagamenti informatici”;

entro e non oltre il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e a consegnare l’attestazione unitamente al modulo sottostante debitamente compilato in un’unica soluzione alla segreteria amministrativa, alla a.a. Carla Bagni.

 Il Dirigente scolastico

 Prof.ssa Francesca Lascialfari

**✂------------------------------------------------------------------------------------------------**

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della classe \_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_

DICHIARA

di aver preso visione della circolare n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ - viaggio di istruzione a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 e AUTORIZZA

 il/la proprio/a figlio/a a partecipare con le modalità sopra descritte.

Data firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_