

**SIGG.RI GENITORI
LORO SEDI**

Informazioni relative alla uscita/ visita di istruzione/gita organizzata per le classi/sezioni:

Scuola Secondaria 1° Grado Primaria Infanzia di _____

OBIETTIVI: _____

META _____

DATA _____

ITINERARIO DETTAGLIATO

PARTENZA ALLE ORE _____

RIENTRO ALLE ORE _____

PRANZO: al sacco _____ in mensa _____

DITTA AUTOTRASPORTI : come da appalto _____

VIAGGIO: Quota €. _____ **GUIDE:** Quota €. _____

INGRESSI: Quota €. _____ **MENSA:** Quota €. _____

TOTALE €. _____

La somma deve essere portata all'insegnante il giorno _____
Si prega di restituire debitamente compilato e sottoscritto il tagliando sottoriportato.

Per l'equipe pedagogica

=====

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI PER LA VISITA DI STUDIO

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe/sez. ____/____ Scuola Secondaria 1° Grado Primaria Infanzia di _____

AUTORIZZA
1 proprio/a figlio/a a partecipare alla visita di studio a : _____

organizzata dal Consiglio di Classe- Interclasse-Intersezione e approvata dal Consiglio di ISTITUTO per il giorno suindicato.

Data, _____

Firma _____