



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE CURINGA

VIA MAGGIORE PERUGINO 47 - 88022 CURINGA Cod. Fis. 92012940794

Cod. Mecc. CZIC82200V - TEL. 0968/73087 FAX 0968 739801

E-mail CZIC82200V@istruzione.it - Pec czic82200v@pec.istruzione.it - Sito www.curingascuola.edu.it

Gentile famiglia, il Collegio dei Docenti ha deliberato lo svolgimento dell'uscita didattica di seguito indicata.

Destinazione:	
In data:	
Con ritrovo alle ore:.....	e rientro alle ore:..... (circa)
Luogo di ritrovo e di rientro: [] scuola [] altro: _____	
Mezzo di trasporto: autobus o scuolabus	
Docenti accompagnatori: 1)	2)
Sostituti accompagnatori: 1)	2)
La quota richiesta alla famiglia è comprensiva di :	
<input type="checkbox"/> VIAGGIO IN AUTOBUS	<input type="checkbox"/> MOSTRE/ECC.
<input type="checkbox"/> INGRESSO A MUSEI	<input type="checkbox"/> SERVIZIO GUIDE
<input type="checkbox"/> SITI ARCHEOLOGICI	<input type="checkbox"/> PRANZO
<input type="checkbox"/> GALLERIE	<input type="checkbox"/> ALTRO _____

✂

Parte da restituire firmata

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI ALL'USCITA DIDATTICA

I sottoscritti genitori _____

[] AUTORIZZANO

[] NON AUTORIZZANO

la partecipazione dell'alunno/a _____ della classe _____ Plesso _____

Infanzia Primaria SSIG

al viaggio di istruzione a _____ il _____

SOLLEVANO

l'Istituto da ogni responsabilità per danni cagionati dall'alunno dovuti a negligenza, imprudenza, inosservanza delle regole di condotta impartite dai docenti accompagnatori.

COMUNICANO CHE

che il/la proprio/a figlio/a è allergico/a alle seguenti sostanze alimentari:

_____ come risulta dall'allegato certificato medico.

Per comunicazioni urgenti alla famiglia i recapiti telefonici sono i seguenti: _____

Data: _____

Firma dei genitori o di chi ne esercita la responsabilità genitoriale:

