



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI ASOLO

(scuola infanzia-primaria-secondaria di 1° grado per i comuni di ASOLO – CASTELCUCCO – MONFUMO)
Via Forestuzzo, 65 - 31011 ASOLO (Treviso) Cod. Fiscale 83005890260 -- Codice Meccanografico TVIC83000G

☎ n. 0423/952700 📠 n. 0423/952102 E-mail: tvic83000g@istruzione.it -- Sito Web: www.icasolo.edu.it

Asolo, 12 FEBBRAIO 2020

Prot. n. 544/A37
Circ. n. 247

Ai docenti interessati
Ai Sig. Genitori degli alunni
Classe/i 2C- 2^ A - 2^ A - 2^ A D
Scuola PRIMARIA DI ASOLO PLESSO UNICO

OGGETTO: Uscita didattica/Viaggio di studio	Destinazione
	TREVISO – PARCO DEGLI ALBERI PARLANTI - TEATRO S.ANNA

Vista la richiesta degli insegnanti si autorizza l'uscita didattica/Viaggio di studio in oggetto con la seguente organizzazione:

Scuola	PRIMARIA PLESSO UNICO DI ASOLO
Classi	2^ A - 2^ A - 2^ A C - 2^ A D
Numero totale alunni	69
Docenti accompagnatori	MINATO MARIA – GAETA COSIMO – MENEGON ANTONELLA – ITERMITE ANTONELLA – BERNARDI SARA – MANERA ROBERTA – BORTOLON MARITNA - BARICHELLO NADIA – BORGHINI VALENTINA – BOCHICCHIO LAURA
Data	MARTEDI 03 MARZO 2020
Orario di partenza da scuola	8.15 DALLA SCUOLA PRIMARIA DI ASOLO
Orario di ritorno a scuola	15.45 ALLA SCUOLA PRIMARIA DI ASOLO

COSTI

Trasporto AUTOSERVIZI DE ZEN		€ 10,00
Ingresso/ Attività di laboratorio (Specificare Museo – Villa – Mostra-ecc)	TEATRO	€ 11,50
Costo totale da versare per alunno (*)		€ 21,50

(*) Modalità di versamento della quota di partecipazione che dovrà essere consegnata o versata entro il **MARTEDI 25 FEBBRAIO 2020** :

Ai sensi della legge di bilancio 2020, come specificato nella circ. 202 del 21/01/20 di questo ufficio, si ricorda che chi avesse intenzione di fruire della detrazione fiscale per l'importo versato è necessario faccia un bonifico bancario o utilizzi un bollettino postale. **In tal caso è necessario consegnare al docente/rappresentante copia dell'attestazione di pagamento.**

In alternativa è possibile la raccolta della somma da parte del docente o del rappresentante, **ma senza possibilità di detrazione.**

a mezzo bonifico bancario: <input type="checkbox"/> alla Tesoreria dell' IC ASOLO c/o BANCA INTESA SAN PAOLO IBAN IT4250306964707100000046027 <input type="checkbox"/> c.c.p. 14729313 intestato a ISTITUTO COMPRENSIVO DI ASOLO Causale da riportare: Uscita didattica del _____ - cognome e nome alunno – classe frequentata	consegna in contanti: <input type="checkbox"/> al docente referente <input type="checkbox"/> al rappresentante di classe
--	---

L'insegnante referente per l'uscita, **provvederà a portare in Segreteria:**

l'elenco degli alunni che hanno versato la quota, unitamente alla lettera d'incarico firmata e, se previsto, al Mod. C (Relazione finale viaggio) compilato.

In caso di malattia improvvisa dell'alunno, i genitori possono richiedere il rimborso delle spese sostenute per l'uscita all'assicurazione presentando, entro 3 giorni, il certificato medico sul quale dovrà essere specificata la diagnosi.

Il certificato dovrà essere datato il giorno prima o lo stesso giorno della partenza.

I genitori, entro il **MARTEDI 25 FEBBRAIO 2020**, dovranno restituire la sottostante dichiarazione debitamente compilata e firmata.

Distinti saluti.

IL Dirigente Scolastico

Prof Marco Campini

DICHIARAZIONE DI CONSENSO DEI RESPONSABILI DELL'OBBLIGO SCOLASTICO

Il/la sottoscritto/a _____ responsabile dell'obbligo scolastico

dell'alunna/o _____, frequentante la classe _____ presso la Scuola _____, ai sensi della C.M. 291 del

14.10.1992, punto 4.4,

☐ **ACCONSENTE**

☐ **NON ACCONSENTE**

che il/la proprio/a figlio/a partecipi all'uscita didattica/viaggio di studio a _____ del _____

Dichiara inoltre di provvedere al versamento della quota di partecipazione come segue:

a mezzo bonifico bancario: <input type="checkbox"/> alla Tesoreria dell' IC ASOLO c/o BANCA INTESA SAN PAOLO IBAN IT4250306964707100000046027 <input type="checkbox"/> c.c.p. 14729313 intestato a ISTITUTO COMPRENSIVO DI ASOLO	consegna in contanti: <input type="checkbox"/> al docente referente <input type="checkbox"/> rappresentante di classe
--	--

Data _____

Firma del Genitore _____