



# ISTITUTO COMPRENSIVO LESTIZZA – TALMASSONS

delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado dei Comuni di Lestizza e Talmassons

Via delle Scuole, n. 5 – 33050 LESTIZZA (UD) – Tel. 0432 762687 – Fax 0432 760993

[Allegato\_C3.1]

Anno Scolastico 2023-2024

VISITA o VIAGGIO di ISTRUZIONE di

(DURATA SUPERIORE all'ORARIO SCOLASTICO GIORNALIERO)

Ai genitori degli alunni delle classi 1° sez. A e B

SCUOLA	<input type="checkbox"/> Infanzia di Galleriano	<input type="checkbox"/> Primaria	<input checked="" type="checkbox"/> Secondaria 1°gr.
	<input type="checkbox"/> Lestizza	<input checked="" type="checkbox"/> Talmassons	

Visto il Piano Annuale delle Uscite Visite e Viaggi di Istruzione approvato dal Consiglio d'Istituto in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ con delibera \_\_\_\_/\_\_\_\_

I docenti comunicano l'effettuazione dell'uscita, della visita, del viaggio d'istruzione con il seguente programma:

Classe/i	Numero alunni/e	Accompagnatori	Data/orari	Destinazione/tappe/programma
1° A e B	28	Massimo Dissaderi, Daniela Bazzano e Silva Peresano	<b>PARTENZA</b>  data:19/1/2024  ore 8.15	Partenza da: Talmassons  1^tappa: Cividale del Friuli  2^tappa:  3^tappa:
			<b>RIENTRO</b>  data:19/1/2024  ore 13.00	Rientro a: Talmassons

**Docente referente**

Massimo Dissaderi

Il costo pro-capite è di € 8.50 (da versare ai Coordinatori di classe a causa di problemi di sistema di pagamento) comprende il pagamento delle seguenti spese: visita MANC, attività. La somma non comprende € 1.5 per biglietto d'ingresso al "Tempietto longobardo" (pagamento da effettuare direttamente da parte degli alunni presso la biglietteria del "Tempietto longobardo").

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Firma del Dirigente

Da  
riconsegnare alla Docente fiduciaria di sede (o all'insegnante Referente-gita) entro \_\_\_\_/\_\_\_\_/24

## AUTORIZZAZIONE del GENITORE

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_^ sez. \_\_\_\_

della SCUOLA

☐ Infanzia di Galleriano

☐ Primaria

☒ Secondaria 1°gr.

☐ Lestizza

☒ Talmassons

• Presa visione del programma (allegato se prevede più tappe)

• Presa visione e sottoscritto quanto enunciato nell'allegata DICHIARAZIONE

☒ autorizzo

☐

non autorizzo

mio/mia figlio/a a partecipare all'uscita, visita o viaggio di istruzione a \_\_\_\_\_ il/i  
giorno/i \_\_\_\_\_ e verso la relativa quota di adesione di € \_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_