



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 ALL'INTERNO dell'ORARIO SCOLASTICO GIORNALIERO)

Ai genitori degli alunni della classe 3^A

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
3 A	16	TESTA Alessandra - NONIS Damiano	PARTENZA Data: 27/02/24 ore 8.00	Partenza da: Talmassons 1 ^a tappa: Trento 2 ^a tappa: Rovereto pernottamento
			RIENTRO data:28/02/24 ore 18 circa	Rientro a: Talmassons sede scolastica

Docente referente TESTA Alessandra	
--	--

Il costo pro-capite è di € 192, comprensivo di BUS + Hotel + Attività: Museo "MUSE" (+Laboratorio DNA Fai da te) + Tracking alle Trincee + pranzo a sacco del 2^a giorno.
Sarà emesso un avviso di pagamento PagoPa per € 192 da pagare entro il 26/02/2024.

Data 14/02/2024

Firma del Dirigente

✂

Da riconsegnare alla Docente fiduciaria di sede (o all'insegnante Referente-gita) entro 19/02/24

AUTORIZZAZIONE del GENITORE

Io sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____ frequentante la classe ___ ^ sez. ___

della 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
---	-----------------------------------	--	-----------------------------------	--

- 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 € 192.

I genitori e gli alunni si impegnano a non portare cellulari durante le giornate del viaggio didattico.

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto, in qualità di genitore, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.