

Prot. vd. segnaturo.

### AI GENITORI DELLE CLASSI 2A 2D SCUOLA PRIMARIA

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE VISITA GUIDATA: CARITAS di Trissino: **11 DICEMBRE 2019.**

**Mercoledì 11/12/2019, le classi 2A 2D della Scuola Primaria** andranno in visita alla Caritas di Trissino.

Il trasporto è gratuito a cura dell'Amministrazione comunale che si ringrazia per la disponibilità.

I bambini verranno accompagnati dalle insegnanti di classe all'interno dell'orario scolastico pomeridiano.

Si chiede, cortesemente di compilare l'autorizzazione, per la suddetta visita.

Cordiali saluti.

*La Dirigente Scolastica*

**Ceretta Dott.ssa Mariangela**

Firma Autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3, comma 2, d.lgs. n. 39/1993

Tel. 0445/962055 - 490506 - Codice Ministeriale: VIIC819004  
C.F. 85001470245 - IBAN: IT 22 B030 6960 8181 0000 0046001  
e-mail: [viic819004@istruzione.it](mailto:viic819004@istruzione.it) [viic819004@pec.istruzione.it](mailto:viic819004@pec.istruzione.it)  
[www.icfogazzarotrisino.gov.it](http://www.icfogazzarotrisino.gov.it)

-----  
Alla Dirigente Scolastica dell'Istituto Comprensivo di Trissino

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe **2A**  **2D**  della scuola primaria di Trissino, considerata la valenza educativo-didattica della visita alla CARITAS di Trissino e la gratuità del trasporto comunale per i progetti del POF,

**AUTORIZZA**  **NON AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla visita alla CARITAS di Trissino **mercoledì 11/12/2019.**

Trissino, \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**Da consegnare all'insegnante di classe entro venerdì 06/12/2019.**

Prot. vd. segnaturo.

### AI GENITORI DELLE CLASSI 2A 2D SCUOLA PRIMARIA

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE VISITA GUIDATA: CARITAS di Trissino: **11 DICEMBRE 2019.**

**Mercoledì 11/12/2019, le classi 2A 2D della Scuola Primaria** andranno in visita alla Caritas di Trissino.

Il trasporto è gratuito a cura dell'Amministrazione comunale che si ringrazia per la disponibilità.

I bambini verranno accompagnati dalle insegnanti di classe all'interno dell'orario scolastico pomeridiano.

Si chiede, cortesemente di compilare l'autorizzazione, per la suddetta visita.

Cordiali saluti.

*La Dirigente Scolastica*

**Ceretta Dott.ssa Mariangela**

Firma Autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3, comma 2, d.lgs. n. 39/1993

Tel. 0445/962055 - 490506 - Codice Ministeriale: VIIC819004  
C.F. 85001470245 - IBAN: IT 22 B030 6960 8181 0000 0046001  
e-mail: [viic819004@istruzione.it](mailto:viic819004@istruzione.it) [viic819004@pec.istruzione.it](mailto:viic819004@pec.istruzione.it)  
[www.icfogazzarotrisino.gov.it](http://www.icfogazzarotrisino.gov.it)

-----  
Alla Dirigente Scolastica dell'Istituto Comprensivo di Trissino

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe **2A**  **2D**  della scuola primaria di Trissino, considerata la valenza educativo-didattica della visita alla CARITAS di Trissino e la gratuità del trasporto comunale per i progetti del POF,

**AUTORIZZA**  **NON AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla visita alla CARITAS di Trissino **mercoledì 11/12/2019.**

Trissino, \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**Da consegnare all'insegnante di classe entro venerdì 06/12/2019.**

VIIC819004 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0008597 - 29/11/2019 - F01I - Gite - I  
VIIC819004 - CIRCOLARI - 0000043 - 02/12/2019 - 05 - CIRC. A.S.2019-2020 - I