



Via Travettore 33 - 36061 BASSANO DEL GRAPPA (VI) - tel. 0424/523592-228672 fax 0424/220037  
 www.remondini.net / e-mail: istituto@remondini.net

Prot. n. 388 / 2.8.7

Bassano del Grappa, 21.01.14

**VIAGGIO D'ISTRUZIONE n. 29 – AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI**

Si informano gli studenti ed i genitori sul seguente viaggio d'istruzione autorizzato dal Dirigente Scolastico:  
**SAN GIMIGNANO - FIRENZE**

Classi: **3C - 3H.**

Periodo e durata: **DAL 17.03.14 AL 19.03.14 - N.3 GIORNI E 2 NOTTI.**

Meta: **SAN GIMIGNANO - FIRENZE.**

Mezzo di trasporto: **PULLMAN.**

Pernottamento e sistemazione: **HOTEL 3 O 4 STELLE - MEZZA PENSIONE CON CENA IN HOTEL.**

Partenza: **7.00 DA PIAZZALE DELL'ISTITUTO.** Rientro: **ENTRO 20.00 AL PIAZZALE DELL'ISTITUTO.**

Accompagnatori: **Proff. POZZATO Caterina, TESSARO Maria Grazia, GRAPIGLIA Gioconda.**

Capocomitiva: **Prof./ssa POZZATO Caterina.**

Costi accessori: **DE DEFINIRE.**

Quota totale: **DA DEFINIRE (INDICATIV. TE € 140,00).**

Anticipo da versare: **€ 80,00**

Il programma dettagliato del viaggio d'istruzione sarà consegnato agli studenti alcuni giorni prima della partenza. Si allega il bollettino per versare **€ 80,00 sul c/c postale n. 1000909349.**

L'attestazione di versamento e l'autorizzazione saranno raccolte tutte dal docente capocomitiva e consegnate in **unica soluzione** in segreteria **entro e non oltre il 28 gennaio 2014** al/la sig./ra Cesare.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
 Prof. Giorgio CAROLLO

SGQ	M 7.5_06-18	Adesione al viaggio d'istruzione	Edizione n. 02	Inizio validità: 03/10/2011	Pagina 1 di 2
-----	-------------	----------------------------------	----------------	-----------------------------	---------------



**(Tagliando di adesione al viaggio d'istruzione da consegnare al docente capocomitiva unitamente al tagliando del versamento)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/trice dello/a studente/ssa  
 \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

lo/la stesso/a a partecipare al viaggio d'istruzione a \_\_\_\_\_  
 dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ organizzato da codesto Istituto.

**Altresì si impegna a comunicare al coordinatore di classe eventuali patologie (es. diabete, crisi epilettiche, crisi allergiche, ecc.) di cui è affetto/a il/la proprio/a figlio/a allo scopo di permettere – in caso di necessità – comportamenti adeguati da parte degli insegnanti accompagnatori.**

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (firma del genitore o di chi ne fa le veci)

SGQ	M 7.5_06-18	Adesione al viaggio d'istruzione	Edizione n. 02	Inizio validità: 03/10/2011	Pagina 2 di 2
-----	-------------	----------------------------------	----------------	-----------------------------	---------------