

MODELLO C



DIREZIONE DIDATTICA STATALE DI FIGLINE VALDARNO
P.zza Martin Luther King n.11 - 50063 FIGLINE VALDARNO (FI)
Tel. 055 952407; FAX 055 9157735

AI GENITORI DEGLI ALUNNI

OGGETTO: VISITA GUIDATA – VIAGGIO DI ISTRUZIONE DEL GIORNO _____

Gli insegnanti della Scuola Infanzia-Primaria _____ organizzano per il giorno _____
una visita guidata/viaggio di istruzione a _____
partenza alle ore _____ rientro alle ore _____ mezzo di trasporto _____ luogo di riunione _____
docenti accompagnatori _____ spesa prevista _____

Le SS.LL. sono pregate di compilare e restituire firmata l'autorizzazione in calce.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Lucia Maddii

I sottoscritti - padre _____ madre _____
genitori dell'alunno /a _____ classe _____ sez. _____
Scuola Infanzia – Primaria _____ presa visione del programma dell'uscita che si svolgerà il giorno _____
luogo di destinazione _____

A U T O R I Z Z A N O

il proprio figlio/a a partecipare alla visita su indicata.

Data _____ Firma _____

MODELLO C



DIREZIONE DIDATTICA STATALE DI FIGLINE VALDARNO
P.zza Martin Luther King n.11 - 50063 FIGLINE VALDARNO (FI)
Tel. 055 952407; FAX 055 9157735

AI GENITORI DEGLI ALUNNI

OGGETTO: VISITA GUIDATA – VIAGGIO DI ISTRUZIONE DEL GIORNO _____

Gli insegnanti della Scuola Infanzia-Primaria _____ organizzano per il giorno _____
una visita guidata/viaggio di istruzione a _____
partenza alle ore _____ rientro alle ore _____ mezzo di trasporto _____ luogo di riunione _____
docenti accompagnatori _____ spesa prevista _____

Le SS.LL. sono pregate di compilare e restituire firmata l'autorizzazione in calce.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Lucia Maddii

I sottoscritti - padre _____ madre _____
genitori dell'alunno /a _____ classe _____ sez. _____
Scuola Infanzia – Primaria _____ presa visione del programma dell'uscita che si svolgerà il giorno _____
luogo di destinazione _____

A U T O R I Z Z A N O

il proprio figlio/a a partecipare alla visita su indicata.

Data _____ Firma _____