



Data ____

Istituto Comprensivo "VITO INTINI"

Via Dieta, 2 – telefono e fax 080742610 – 080747072 Codice meccanografico BAIC875005 – Codice fiscale 93423420723 Codice Univoco Ufficio UFZFDS



e-mail: baic875005@istruzione.it - baic875005@pec.istruzione.it

http://www.primoicmonopoli.edu.it

	70043 MONOPOLI (Bari)	
cuola Infanzia "Mons. C. Ferrari" Viale A. Moro - 0809301634	Scuola Primaria "V. Intini" Via Dieta - 080747072	Scuola Secondaria "V. Sofo Via Sant' Anna - 080802303
Prot. n /	Monopoli,	
	Sez SCUOLA dell'INF	Alle FAMIGLIE degli ALUNNI ANZIA "MONS. C. FERRARI"
Oggetto: Visita didattica del		
Comunicazione dell'	e modalità alle famiglie.	
Si pregano le SS.LL. di prender	re visione del programma della	visita didattica:
Località	data di effettuazione	
Partenza alle ore	da	
Ritorno alle ore	a	
Mezzo di trasporto	eventuale s _l	pesa a carico dell' alunno
	п	
		Dirigente Scolastico .ssa Liliana Camarda)
	(dott.	ssa Lilialia Calilaldaj
Si prega di restituire la segu	ente autorizzazione entro il	
	ISTITUTO CO	Al Dirigente Scolastico OMPRENSIVO "VITO INTINI"
Con la presente, i sottoscritti _	e _	
genitori dell'alunno/a		frequentante la
sez della Scuola dell'In	fanzia "MONS. C. FERRARI"	
	AUTORIZZANO	
il/la proprio/a figlio/a a pa	rtecipare al viaggio/alla visita	d'istruzione che avrà luogo

N.B. Qualora uno dei genitori sia impossibilitato a firmare, il firmatario ne assume la responsabilità in ordine alla condivisione dell'autorizzazione.

con le modalità riportate nell'allegata comunicazione Prot. n° _____ del ____

Firma di entrambi i genitori

e si impegnano a prelevarlo secondo le modalità indicate.