AL DIRIGENTE SCOLASTICO

 I.C. MORO – SOLBIATE OLONA

I sottoscritti …………………………………………………………………………………………………………………………………….

Insegnanti nella scuola

* Infanzia “Ponti” di Solbiate Olona
* Primaria “Pascoli” di Solbiate Olona
* Secondaria “Moro” di Solbiate Olona
* Primaria “De Amicis” di Gorla Maggiore
* Secondaria “Volta” di Gorla Maggiore

 COMUNICANO

che verrà effettuata la seguente visita di istruzione (regolarmente approvata e deliberata dai competenti organi)

META ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

SCOPO ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

DATA ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

ORARIO DI PARTENZA ore…………………….. RITORNO PREVISTO ore ……………………………………………………

ITINERARIO DETTAGLIATO ……………………………………………………………………………………………………………………………

MEZZO DI TRASPORTO …………………………………. AGENZIA TRASPORTO ………………………………………………………..

NUMERO PARTECIPANTI TOTALE: …………… ALUNNI: …………….. INSEGNANTI: …………… GENITORI: ………………..

COSTO TOTALE …………………………………………………………………………………….

Luogo,

 Firme ……………………………………………………….

 ……………………………………………………….

 ……………………………………………………….

 ……………………………………………………….

*Allegati:*

1. *Itinerario dettagliato*
2. *Elenco nominativo alunni divisi per classe, genitori partecipanti*
3. *Dichiarazione di consenso delle famiglie*
4. *Dichiarazione obbligo di vigilanza*