



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SAN ZENONE DEGLI EZZELINI

Via A.Canova, 2 ☎ Tel. 0423/567080 - Fax 0423/964574
e-mail tvic862003@istruzione.it - TVIC862003@pec.it - sito web www.comprensivosanzenone.edu.it CM.TVIC862003 - CF.92026890266
INDIRIZZO MUSICALE nella Sc. Secondaria di I grado di San Zenone e Fonte

Com. n. 278

Ai Genitori degli alunni
Classi 3^A, 3^B - Primaria di Fonte
Sito web

OGGETTO: PRIM_FONTE_USCITA MUSEO CROCETTA_CL 3A-3B

Si avvisano i genitori che per il giorno **LUNEDI 26/02/2024** è stata programmata un'uscita con PULLMAN avente per destinazione **MUSEO CIVICO DI CROCETTA DEL MONTELLO**: ingresso e visita guidata (**Evoluzione della vita sulla Terra dalle prime forme viventi all'Homo Sapiens**); segue il laboratorio (**Simulazione di scavo archeologico; tecniche di indagine e lavoro dell'archeologo**). Gli accompagnatori sono: Bresolin Giovanna, Calesso Elisa, Brindisi Rosanna e Mazzarollo Miriam o loro sostituti in caso di impedimento o impossibilità a partecipare.

Partenza alle ore 8.10 dalla scuola primaria di Fonte e rientro previsto alla scuola primaria alle ore 12.45. L'uscita ha un costo pro-capite di € 12,00.

NOTE EVENTUALI: portare merenda, borraccia, fazzoletti, quadernetto e penna.

Data 20/01/2024

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Paola Zanon

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93

N.B. in base al numero delle adesioni ricevute si deciderà se effettuare o meno l'uscita

Gli alunni che non aderiscono ad uscite, visite guidate e viaggi di istruzione sono tenuti ad essere a scuola nei giorni e negli orari di frequenza previsti per la loro classe. Saranno invece esonerati dalla partecipazione alle attività pomeridiane previste nel giorno dell'uscita. Si precisa che dopo aver aderito, l'importo della gita dovrà essere versato anche in caso di mancata partecipazione alla gita stessa. Qualora l'alunno fosse impossibilitato alla partecipazione per malattia, i genitori dovranno presentare il certificato di malattia con patologia esposta per poter procedere al rimborso tramite l'assicurazione d'Istituto.

Compilare e riconsegnare alla scuola

Il/la sottoscritto/a _____

Genitore dell'alunno/a _____

Frequentante la:

sc. Primaria SCUOLA PRIMARIA EDMONDO DE AMICIS CLASSE/SEZ. _____

in riferimento all'uscita prevista per il giorno 26/02/2024

- ACCONSENTE** che il/la figlio/a partecipi all'uscita
 NON ACCONSENTE che il/la figlio/a partecipi all'uscita

Data ____/____/____

firma _____