



ISTITUTO COMPRESIVO 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. 426

ISTITUTO COMPRESIVO STATALE - -S. ZENONE D. EZZELINI
Prot. 0002081 del 22/03/2024
IV (Uscita)

Ai Genitori degli alunni
Classi 4^A-4^B Primaria di Fonte
Sito web

OGGETTO: PRIM_FONTE_USCITA MUSEO CROCETTA DEL MONTELLO_CL 4^A-4^B

Si avvisano i genitori che è stata programmata un'uscita per il giorno

MERCOLEDI' 24/04/2024

avente destinazione il Museo Civico di Crocetta, la partenza è prevista per le ore 08:15 dal parcheggio ovest della scuola Primaria e il rientro è previsto alle ore 15:45 a scuola. Gli insegnanti accompagnatori saranno: Signor Silvia, Rinaldi Maria, Pauletto Donatella, De Zen Ludovica, Carraro Edoardo G. e la sig.ra Stoica.

La gita avrà un costo pro-capite € 12 da pagare tramite PagoPa.

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. 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 _____ classe/sezione _____

sc. Secondaria _____ classe/sezione _____

in riferimento all'uscita prevista per il giorno ____/____/____

ACCONSENTE che il/la figlio/a partecipi all'uscita e si impegna a versare la relativa quota

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

Data ____/____/____

firma _____

Cordiali saluti.

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

