



Unione Europea



Istituto Comprensivo
"Carducci - V. Da Feltrè"



Regione Calabria



Ministero dell'Istruzione
dell'Università e della Ricerca

ISTITUTO COMPRESIVO "CARDUCCI – V. DA FELTRE" REGGIO CALABRIA

Modulo di adesione al Viaggio di istruzione in SICILIA

__I__ sottoscritt _____ nat_a _____
il _____ alunn__ della classe _____ sez. _____ di questa Istituzione scolastica, chiede di partecipare al **Viaggio di istruzione in SICILIA** come da programma di massima pubblicato sul sito web della scuola.

__I__ sottoscritto, al corrente che il costo del **Viaggio di istruzione in SICILIA** è pari ad € 165,00 si impegna a versare l'intera quota di € 165,00 tramite conto corrente postale n. 1009919778 o bonifico su IBAN IT22Z0760116300001009919778 – entrambi con intestazione Istituto Comprensivo "CARDUCCI – V. DA FELTRE" RC, specificando la causale di versamento "**Viaggio di istruzione in SICILIA**", il nominativo e la classe di appartenenza. La ricevuta dell'avvenuto pagamento dovrà essere consegnata, allegata al presente modulo, debitamente compilato in tutte le sue parti, al Coordinatore di classe entro il 19/03/2018. Allega alla presente l'autorizzazione del genitore e la ricevuta del versamento, consapevole che tale somma sarà versata per il pagamento relativo alle prenotazioni alberghiere ed al trasporto in Pullman/treno/aereo. Nel caso in cui, per qualsiasi ragione, non dovesse prendere parte al Viaggio, non avrà diritto al rimborso se non nei termini prefissati dall'agenzia aggiudicataria.

Reggio Calabria, _____

Firma dello Studente

Viaggio di istruzione in SICILIA,

__I__ sottoscritt _____ genitore dell'alunn _____

Autorizzo mi_figli_ alla partecipazione **Viaggio di istruzione in SICILIA**, organizzato da questa Istituzione scolastica, secondo il programma di massima reso a me noto. Delego la tutela all'accompagnatore designato dalla Scuola e, nel contempo, sollevo la Scuola e gli insegnanti da ogni responsabilità per eventuali incidenti non imputabili a incuria o negligente sorveglianza dei Docenti.

Reggio Calabria _____

Firma del genitore

SI PREGA DI SEGNALARE EVENTUALI ALLERGIE O INTOLLERANZE ALIMENTARI

Via Cannizzaro 12 - 89123 REGGIO CALABRIA

C. M.: RCIC867007 - C. F.: 92081320803



RCIC867007@istruzione.it



RCIC867007@pec.istruzione.it



www.iccarduccidafeltre.gov.it



0965 23504/300990/23103



0965 23504/21852

Codice Unico Fatturazione UFDW9D



Unione Europea



Istituto Comprensivo
"Carducci - V. Da Feltrè"



Regione Calabria



Ministero dell'Istruzione
dell'Università e della Ricerca

ISTITUTO COMPRESIVO "CARDUCCI – V. DA FELTRE" REGGIO CALABRIA

Modulo di adesione al Viaggio di istruzione in EMILIA

Il sottoscritt _____ nat a _____
il _____ alunno della classe _____ sez. _____ di questa Istituzione scolastica, chiede di partecipare al **Viaggio di istruzione in EMILIA** come da programma di massima pubblicato sul sito web della scuola.

Il sottoscritto, al corrente che il costo del **Viaggio di istruzione in EMILIA** è pari ad € 244,00, si impegna a versare l'intera quota di € 244,00 tramite **conto corrente postale n. 1009919778 o bonifico su IBAN IT22Z0760116300001009919778** – entrambi con intestazione **Istituto Comprensivo "CARDUCCI – V. DA FELTRE" RC**, specificando la causale di versamento "**Viaggio di istruzione in EMILIA**", il **nominativo e la classe di appartenenza**. La ricevuta dell'avvenuto pagamento dovrà essere consegnata, allegata al presente modulo, debitamente compilato in tutte le sue parti, al Coordinatore di classe entro il **19/03/2018**.
Allega alla presente l'autorizzazione del genitore e la ricevuta del versamento, consapevole che tale somma sarà versata per il pagamento relativo alle prenotazioni alberghiere ed al trasporto in Pullman/treno/aereo. Nel caso in cui, per qualsiasi ragione, non dovesse prendere parte al Viaggio, non avrà diritto al rimborso se non nei termini prefissati dall'agenzia aggiudicataria.

Reggio Calabria, _____

Firma dello Studente

Viaggio di istruzione in EMILIA

Il sottoscritt _____ genitore dell'alunno _____

Autorizzo mi figli alla partecipazione **Viaggio di istruzione in EMILIA**, organizzato da questa Istituzione scolastica, secondo il programma di massima reso a me noto.
Delego la tutela all'accompagnatore designato dalla Scuola e, nel contempo, sollevo la Scuola e gli insegnanti da ogni responsabilità per eventuali incidenti non imputabili a incuria o negligente sorveglianza dei Docenti.

Reggio Calabria _____

Firma del genitore

SI PREGA DI SEGNALARE EVENTUALI ALLERGIE O INTOLLERANZE ALIMENTARI

Via Cannizzaro 12 - 89123 REGGIO CALABRIA

C. M.: RCIC867007 - C. F.: 92081320803



RCIC867007@istruzione.it



RCIC867007@pec.istruzione.it



www.iccarduccidafeltre.gov.it



0965 23504/300990/23103



0965 23504/21852

Codice Unico Fatturazione UFDW9D