**Ministero dell’Istruzione**

**ISTITUTO COMPRENSIVO “F. Tonolini” -**

Via Martiri della libertà - 25043 BRENO (BS)

Codice fiscale: 90009510174

TEL. 0364/22009 - 22702 - FAX 0364/321388

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [www.icbreno.edu.it](http://www.icbreno.edu.it) | *e-mail:* [BSIC81900A@istruzione.it](mailto:BSIC81900A@istruzione.it) | P.E.C.: [BSIC81900A@pec.istruzione.it](mailto:BSIC81900A@pec.istruzione.it) |

Breno, …

Al Dirigente scolastico

IC”F. Tonolini”

Breno

All’attenzione dei genitori delle classi … della scuola……… di Breno

OGGETTO: PRE- ADESIONE per partecipare al VIAGGIO DI ISTRUZIONE a …….

del ……………classi …………… scuola…………… di …………..

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

◻ AUTORIZZA ◻ NON AUTORIZZA

il proprio figlio/a a partecipare al viaggio di istruzione del ………….a……………… con partenza alle ore…e rientro alle ore…

Il costo della visita d’istruzione è di …..**€** in base al numero dei partecipanti**.**

La famiglia che AUTORIZZA il proprio figlio a partecipare alla vista d’istruzione SI IMPEGNA a versare la quota di partecipazione tramite PagoPA quando la scuola comunicherà l’importo esatto della quota da versare.

Il presente modulo di adesione deve essere restituito ai docenti entro……..

|  |
| --- |
| Il Dirigente Scolastico  Paolo Gheza |
| Firma autografa sostituita a mezzo stampa  ai sensi dell’art. 3. Comma 2, del D.Lgs. n. 39 del 1993 |