AL DIRIGENTE SCOLASTICO ISTITUTO COMPRENSIVO CASTELGANDOLFO

	o/a	do	cente della classe	sez
lesso				
	(CHIEDE		
	e ad effettuare una visita guidata di		_	quanto di seguito indicato:
ata//	dalle ore/ alle or	re/_		
tinerario e Pro	ogramma di visita:			
artecipazione:				
-	alunni partecipanti	(li cui diversamente ab	ili
	alunni partecipanti			
	TOTAL F			
D 4: A	, .			
Docenti Acco	ompagnatori:			
				
AEC accomp	agnatori:			
1	6			
Mezzo di tras	sporto richiesto:			
□ Scuo	labus			
□ Bus p	privato			
_	ichiede preventivo di spesa per nol-	eggio:		
	_ pullman da n posti			
	_ pullman da n posti			
	_ pullman da n posti			
Il/La sottoscr	itto/a si impegna a presentare tutta	la docum	entazione necessaria a	ll'uscita <u>entro e non oltre</u>
10 gg. dalla d	data di partenza:			
1 – autorizzaz	zione dei genitori			
2 – elenco alu	ınni partecipanti			
Data			Firma	del Docente
☐ Si aut	orizza		Non si autorizza	
 Data			 Firma	del Dirigente
			1 11 1110	