



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "PERITO-LEVI" Via E. Perito, 20- 84025 EBOLI (SA)

C.M. SAIS059003 Cod. fiscale 91053310651 - Sito Web: www.iisperitolevi.gov.it

Con sezioni associate: Liceo Classico - Liceo Musicale - Liceo Classico Europeo SAPC05901A

Via E. Perito, 20 EBOLI (SA) Tel. 0828-366586 - Fax. 0828 -369312

Liceo Artistico SASL05901A - Via Pescara, 10-EBOLI (SA) Tel. 0828-366793 - Fax. 0828-367410

CODICE UNIVOCO UFFICIO: **UF84TA**

e-mail: sais059003@istruzione.it - Pec: sais059003@pec.istruzione.it

Nome alunno: _____

Classe: _____

Gentile famiglia, il Consiglio di classe ha deliberato lo svolgimento del viaggio di istruzione di seguito indicato.

Destinazione: GRECIA

Periodo di svolgimento: dal 23 MARZO al 08 APRILE (n. 7 Giorni)

Mezzo di trasporto: Bus/nave

Quota richiesta alla famiglia: € 419

Comprensiva di:

Sistemazione con trattamento di pensione COMPLETA in HOTEL 4 STELLE

L'acconto sull'importo totale deve essere anticipatamente versato alla scuola e la ricevuta va allegata alla presente autorizzazione ENTRO IL GIORNO 20/12/2019. I versamenti tardivi non consentono la prenotazione dei servizi e potrebbero quindi condizionare lo svolgimento dell'attività. Il saldo va effettuato entro 20 giorni prima della partenza.

✂-----
Parte da restituire firmata insieme alla ricevuta di versamento dell'acconto DI 50,00 O 100,00 EURO

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI AL VIAGGIO DI ISTRUZIONE

Io sottoscritto/a _____ in considerazione degli obiettivi didattico-culturali, presa visione del programma e della modalità di svolgimento del viaggio di istruzione e della quota a carico delle famiglie,

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

la partecipazione di _____ della classe _____

al viaggio di istruzione a _____ dal _____ al _____
essendo a conoscenza del fatto che la predetta attività è integrativa alle lezioni.

A tale proposito sottoscriviamo tutte le norme che regolano i viaggi di istruzione: in particolare, per quanto riguarda il comportamento degli alunni, la responsabilità per eventuali danni e gli articoli relativi alle rinunce al viaggio e le conseguenti penali applicate dalle Agenzie di viaggio.

SOLLEVIAMO

l'Istituto da ogni responsabilità per danni cagionati dall'alunno dovuti a negligenza, imprudenza, inosservanza delle regole di condotta impartite dai docenti accompagnatori.

PRENDIAMO ATTO CHE:

Per comunicazioni urgenti alla famiglia i recapiti telefonici sono i seguenti: _____

Data: _____ **Firma dell'alunno:** _____ **Firma del genitore:** _____