



LICEO SCIENTIFICO STATALE "ALDO MORO"

Via XX Settembre, 5 - 42124 REGGIO EMILIA

Tel. 0522/517384 - 0522/511699 - Fax 0522/ 922077

Cod. Fisc. 80016270359 - C.M. REPS03000B

e-mail: dsga@liceomoro.gov.it - reps03000b@istruzione.it - sito: www.liceomoro.gov.it

Codice Univoco Ufficio IPA: UFN1E5



Mod. D

Prot. n. _____

Reggio Emilia, _____

**Alle famiglie degli alunni
della classe _____**

In conformità alla normativa vigente, in relazione al P.T.O.F. a.s. 2018/2019 e alla programmazione del Consiglio di Classe, si propone l'effettuazione della seguente

VISITA GUIDATA NELL'ARCO DELLA MATTINATA

Coordinatore dell'iniziativa prof.

Data di svolgimento

Orario di ritrovo: Orario di rientro:

Meta:

Finalità didattico/educative:

.....
.....
.....

Costo per alunno* €

Docenti accompagnatori:

Docenti riserve:

*costo indicativo in attesa di preventivo

L'insegnante coordinatore dell'iniziativa

.....

TAGLIANDO DA RESTITUIRE AL COORDINATORE DELL'USCITA

Io sottoscritto/a..... in qualità di.....

dell'alunno/a..... frequentante la classe..... sez.....

rilascio l'autorizzazione a partecipare alla visita guidata programmata per il giorno

a.....

Firma di chi esercita la potestà parentale
