



Istituto Statale Istruzione Superiore
“L. da VINCI – G.R. CARLI – S. de SANDRINELLI”

Sede: Via Paolo Veronese, 3 – 34144 TRIESTE – tel.: 040.309.210 – 040.313.565 – fax: 040.379.8965
 Sede di Via Diaz, 20 – 34124 TRIESTE tel.: 040.300.744 – fax: 040.379.8968 – C.F.: 80020660322
 e-mail: segreteria@davincicarli.gov.it – tsis001002@istruzione.it – tsis001002@pec.istruzione.it
 Sito web: www.davincicarli.gov.it

CIRCOLARE N°

138

Ai docenti

Agli studenti e ai genitori

delle classi 3[^]O, 3[^]P, 3[^]R, 3[^]Q

p.c. Al personale A.T.A.

Trieste, 13/01/2017

Oggetto: Viaggio d'istruzione a Ferrara (24 gennaio 2017)

Con la presente, si comunica che gli studenti delle classi 3[^]O, 3[^]P, 3[^]R, 3[^]Q effettueranno un viaggio d'istruzione a Ferrara, il giorno 24 gennaio 2017, per una visita del centro storico della città, della mostra “Orlando Furioso 500 anni – Cosa vedeva Ariosto quando chiudeva gli occhi” e del Museo di Palazzo Schifanoia.

Il programma che prevede la consumazione del pranzo al sacco, potrebbe subire delle variazioni in caso di imprevisti o di maltempo.

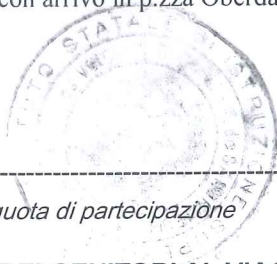
Il ritrovo è previsto in p.zza Oberdan alle ore 6.45 e la partenza alle ore 7.00.

Gli alunni saranno accompagnati dai seguenti docenti: Annarosa Perini, Rossella Mervar, Francesca De Bei, Girolamo Piccolo, Lucia Smrekar, Rossella Valsecchi, Cristina D'Agnolo e Natascia Kalin.

Gli allievi partecipanti consegneranno alle prof.sse Perini e De Bei l'autorizzazione firmata dai genitori e la **quota di partecipazione di €27,00 (da versare obbligatoriamente entro il 16 gennaio 2017)** per il trasporto A/R a mezzo pullman e per il costo del biglietto d'ingresso per la mostra e il museo.

Tutti gli studenti dovranno portare con sé un documento d'identità e la tessera sanitaria.

Il rientro è previsto per le 21.00, con arrivo in p.zza Oberdan.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 dott. Teodoro Giudice

✂-----
 Parte da restituire firmata insieme alla quota di partecipazione

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI AL VIAGGIO DI ISTRUZIONE

Io sottoscritto/a _____ 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 _____ essendo a conoscenza del fatto che la predetta attività è integrativa alle lezioni.

DATA _____

FIRMA DEL GENITORE _____