



**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. *226*

Agli studenti e genitori della classe 4R  
Ai docenti della classe 4R

Agli educatori della 4 R

Trieste, 14 marzo 2017

Oggetto: Informativa viaggio di istruzione a Budapest

In riferimento al viaggio d'istruzione a Budapest dal 3-7 aprile 2017 si comunica quanto segue:

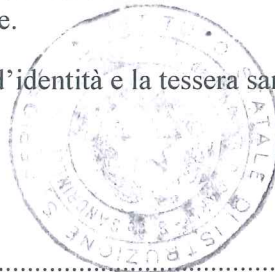
- partenza da Trieste lunedì 3 aprile
- ritrovo a piazza Oberdan ore 6:15 e partenza alle ore 6:30
- docenti accompagnatori : Uccello Anna e Tucci Teresa
- educatore: Dudine Franco
- soste durante il viaggio e pranzo al sacco
- arrivo a Budapest previsto intorno alle ore 15, sistemazione in albergo e passeggiata lungo il Danubio e il Ponte delle Catene, cena in albergo.
- nelle giornate successive si fa riferimento al programma presentato
- rientro a Trieste previsto per le ore 21 di venerdì 7 aprile.

Gli allievi partecipanti consegneranno alla prof.ssa Uccello, entro e non oltre il **24 marzo 2017** l'autorizzazione firmata dai genitori e la ricevuta del pagamento di 318,00 euro effettuata presso l'Istituto Bancario CASSA di RISPARMIO del F.V.G. con coordinate bancarie seguenti:

IBAN: IT 70 C 06340 12315100000046870

Intestato all'ISIS "L.da Vinci- G.R.Carli- S.de Sandrinelli"-Trieste (indicare il nome dello studente, la classe e la causale). Per i partecipanti al viaggio che intendono pagare in contanti, dichiarare al momento del pagamento che versano alla tesoreria dell'ISIS "L.da Vinci- G.R.Carli- S.de Sandrinelli"-Trieste con codice 103 in tal modo evitano di pagare le commissioni bancarie.

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



Il Dirigente Scolastico  
Dott. Teodoro Giudice

Io sottoscritto/a.....Genitore/Tutore  
dell'alunno/a.....della **classe 4R**

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

la partecipazione di mio/a figlio/a al Viaggio d'Istruzione a **Budapest dal 3 al 7 aprile 2017.**  
firma