

| | | |
|---|--|---|
|  |  ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA “DANIELE CRESPI” <i>Liceo Internazionale Classico e Linguistico VAPC02701R</i> <i>Liceo delle Scienze Umane VAPM027011</i> Via G. Carducci 4 – 21052 BUSTO ARSIZIO (VA) Tel. 0331 633256 - Fax 0331 674770 www.liceocrespi.gov.it E-mail: lccrespi@tin.it C.F. 81009350125 – Cod.Min. VAIS02700D |  CertINT® 2012 |
|---|--|---|

Circ. n.436
WEB

Busto Arsizio, 19.03.2015

Ai genitori e agli alunni della classe 4ASU/4BSU
Ai docenti accompagnatori

OGGETTO: Visita di istruzione a Verona

Le classi 4ASU/4BSU effettueranno una visita di istruzione a Verona il 16.04.2015 secondo il seguente programma:

- ore 6.45 ritrovo in P.le Vittorio Emanuele – ore 7.00 partenza per Verona
 - ore 10.30 incontro con la guida in P.le di Porta Nuova e inizio visita guidata della città
 - ore 12.30/13.00 breve pausa pranzo a carico dello studente
 - ore 14.30 proseguimento della visita guidata della città
 - ore 17.00 ca. partenza per Busto e arrivo in P.le Vittorio Emanuele alle ore 20.00 ca
- La classe sarà accompagnata dai docenti Belfiore – Verderio – Appolloni – Fuduli.

La classe 4ASU dovrà versare globalmente la somma di € **377,75**

La classe 4BSU dovrà versare globalmente la somma di € **347,53** (n.b. le cifre sono calcolate sull’adesione di n. 48 studenti; qualora qualche studente non partecipi, la classe di appartenenza dovrà integrare con l’importo di € 15,11 per ogni studente non partecipante; la cifra include il costo del bus e l’indennità docenti come da delibera del C. di I.) Il versamento dovrà essere effettuato sul ccp. n. 17795212 intestato all’ ISIS “D.Crespi” specificando classe , meta, **entro il 30.03.2015.**

I rappresentanti di classe consegneranno in segreteria le autorizzazioni sottostanti e la ricevuta dell’avvenuto pagamento **entro il 31.03.2015.**

N.B. La visita guidata della città dovrà essere pagata in loco e i rappresentanti di classe dovranno raccogliere € 5,63 pro capite (4ASU 25 quote e 4BSU 23 quote) e consegnarli al docente accompagnatore (Prof. Belfiore)

Il Dirigente scolastico
Prof.ssa Cristina Boracchi
Firma autografa sostituita a mezzo stampa,
ai sensi dell’art. 3, comma 2 d.lgs n. 39/1993

Cristina Boracchi

(da restituire in segreteria entro il **31.03.2015**)

Il/la sottoscritto/a _____
genitore dell'alunno/a _____ classesez _____

A U T O R I Z Z A

il/la proprio/a figlio/a a partecipare al viaggio di istruzione a Verona come da circolare del 19.03.2015

Firma _____