

	 <p style="text-align: center;"> <b>MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO</b>  <b>ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA "DANIELE CRESPI"</b> <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  <a href="http://www.liceocrespi.edu.it">www.liceocrespi.edu.it</a> E-mail:  comunicazioni@liceocrespi.it C.F. 81009350125 – Cod.Min. VAIS02700D </p>	
		
		
REV 01 24/11/2022	<b>IMPEGNO QUOTA VIAGGIO</b>	<b>IQV 8.3.3^3</b>

Al Dirigente scolastico

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

della classe  4AL  4DL

AUTORIZZA  NON AUTORIZZA

il proprio figlio/a a partecipare allo STAGE-PCTO a Siviglia che si effettuerà dal 16/02/2025 al 22/02/2025.

Mi impegno a versare la cifra (€ 350,00) richiesta dalla scuola entro la data stabilita e a mantenere detto impegno anche in caso di rinuncia al viaggio, dichiaro, inoltre, di essere consapevole che la cifra qui comunicata è indicativa ed è pertanto passibile di variazioni.

Data: \_\_\_\_\_ (Firma del genitore)