



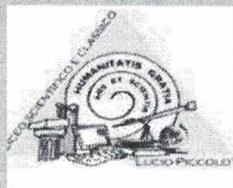
Regione Siciliana
Dipartimento Pubblica Istruzione



Ministero dell'Istruzione
dell'Università e della Ricerca



Unione Europea



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE LS PICCOLO CAPO D'ORLANDO
LICEO SCIENTIFICO - CLASSICO - LINGUISTICO - SPORTIVO - SCIENZE APPLICATE
"LUCIO PICCOLO"

Presidenza e Segreteria: Via Consolare Antica snc 98071 CAPO D'ORLANDO (ME)

Codice Fiscale 84005360833 - Codice Meccanografico MEIS028004

Tel. 0941/902103 - Fax 0941/912533 - E-MAIL meis028004@istruzione.it pec: meis028004@pec.istruzione.it

Sito: <http://www.iislpiccolo.gov.it/>

SEDI ASSOCIATE:

LICEO ARTISTICO - I.P.A.A. - ODONTOTECNICO C/da S. Lucia, 34 - Capo d'Orlando (ME) Tel. Fax 0941/901050

Circolare n.98

Capo d'Orlando, 21/02/2017

**Agli studenti e alle famiglie
delle classi QUINTE dell'Istituto
E p.c. Al DSGA
Al Sito Web**

OGGETTO: Viaggi d'istruzione classi Quinte Praga - Barcellona - Autorizzazioni per la partecipazione.

Si comunica ai destinatari in indirizzo che, in riferimento ai viaggi d'istruzione che si potranno effettuare nel corso del corrente anno scolastico, considerate le proposte presentate dai rispettivi Consigli di Classe, il Regolamento d'Istituto e le successive integrazioni relative al versamento di un acconto (*delibera n.3 del verbale del collegio Docenti, del 14 febbraio 2017 e delibera n. 4 del Consiglio d'Istituto del 14 febbraio 2017*), si chiede, in via preliminare, la presentazione di AUTORIZZAZIONE come da allegato 1 debitamente firmata **entro e non oltre SABATO 25 FEBBRAIO 2017.**

ITINERARI PROPOSTI

(Mezzo di trasporto: aereo - 6 giorni/5 notti)

- ✓ BARCELLONA
- ✓ PRAGA

Al fine di agevolare la complessa organizzazione del viaggio e garantirne una buona riuscita si **chiede il rispetto della tempistica indicata.**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Margherita GIARDINA
(firma autografa omessa ai sensi
dell'art. 3, D. Lgs. 12/02/1993, n.39)

Al Dirigente Scolastico
I.I.S. LS "Piccolo"
CAPO D'ORLANDO

Oggetto: Autorizzazione a partecipare al Viaggio d'Istruzione da presentare in segreteria
all'Assistente amministrativo sig.ra Loredana Tindiglia entro sabato 25 febbraio 2017

Classi **QUINTE** - periodo 18 - 30 Aprile

__l__ sottoscritt _____ genitore dell'alunn__
_____ frequentante, nell'anno scolastico 2016/2017,

la classe _____ sez. _____ *Lic. Scientifico*, *Lic. Classico*,

Lic. Artistico, *IPAA*, *Odontotecnico*, con la presente

A U T O R I Z Z A

__l__ propri__ figli__ a partecipare al viaggio d'Istruzione a:

PRAGA (*) al costo complessivo di € **522,00**

BARCELLONA (*) al costo complessivo di € **626,00**

Solo in fase successiva sarà richiesto il versamento di un acconto di € **130,50** per il viaggio a Praga e di € **156,50** per il viaggio a Barcellona, pari al 25% dell'importo totale pro capite, dopo aver determinato il **numero dei partecipanti che dovrà essere pari al 50% + 1** della classe (*ref. delibera n.3 del verbale del collegio Docenti, del 14 febbraio 2017 e delibera n. 4 del Consiglio d'Istituto del 14 febbraio 2017*).

(*) esprimere una unica meta per classe

Capo d'Orlando, _____

Firma

del Genitore o di Persona delegata