



Istituto di Istruzione Superiore
 “Alberti-Dante”
 Firenze

SCHEDA 3 : AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI AL VIAGGIO D’ISTRUZIONE

Al Dirigente Scolastico
 Dell’I.I.S. Alberti-Dante
 Firenze

Io Sottoscritta/o..... in qualità di genitore (o facente
 funzione) autorizzo l’alunna/o..... della classe
 Indirizzo di questo Istituto a partecipare al
 viaggio d’istruzione a

.....
 il cui svolgimento è stato deliberato dal Consiglio di classe il:
 che si terrà nel periodo da a

Mezzo di trasporto:.....

Alunni Partecipanti: Classi aggregate:.....

Tot. Allievi:..... Docenti accompagnatori:.....

Finalità del viaggio e sintetica descrizione delle modalità di svolgimento:

.....

**L’acconto di € sull’importo totale è la quota richiesta, che deve essere anticipatamente versata alla
 scuola e la ricevuta va allegata alla presente autorizzazione nei tempi indicati: non oltre il 14 DICEMBRE 2019**

Estremi del conto corrente postale della scuola:

c/c Postale n. **1044132916** intestato a **I.I.S. ALBERTI-DANTE DI FIRENZE**

IBAN IT 10 W 0760102800001044132916

Firenze, ___/___/_____

Firma