

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

Oggetto: Autorizzazione a partecipare al Viaggio d'Istruzione a Praga / Zagabria
Classi QUINTE periodo dal 7 al 16 marzo 2019
da presentare in segreteria entro lunedì 11 febbraio 2019

l sottoscritt _____ genitore dell'alunn_ _____
_____ frequentante, nell'anno scolastico
2018/2019, la classe _____ sez. _____

Lic. Scientifico, *Lic. Classico*, *Lic. Linguistico*, *Lic. Sportivo*

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

ZAGABRIA

Allega ricevuta di versamento dell'acconto di € 150,00.

Capo d'Orlando, _____

Firma

del Genitore o di Persona delegata