**AL DIRGENTE SCOLASTICO**

**I.C. SAN FILIPPO del MELA**

**AUTORIZZAZIONE A PARTECIPARE USCITA DIDATTICA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell’alunn \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_, a.s. 2023/24,

**AUTORIZZA NON AUTORIZZA**

Il proprio figlio a partecipare all’uscita didattica del giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

mezzo utilizzato: BUS - Assicurazione: DOMINA –

Quota € \_\_\_\_\_\_

Con la presente dichiarazione il sottoscritto versa l’esatto contributo richiesto dall’Istituto. tramite PagoPA.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere consapevole che in caso di mancata partecipazione individuale si darà luogo al rimborso esclusivamente per gravi, comprovati e imprevisti motivi, purché tempestivamente

comunicati per iscritto.

SI ALLEGA RICEVUTA DEL VERSAMENTO EFFETTUATO

San Filippo del Mela \_\_\_\_ /\_\_\_\_/\_\_\_\_

**firma del genitore (o di chi ne fa le veci)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_