



MIUR



“DON MILANI-COLOMBO”

scuola statale secondaria di 1° grado

salita Carbonara 51, Genova

tel 010 2512 660/139 - fax: 010 2512 654

e-mail: gemm14100t@istruzione.it – sito web:

www.donmilanicolombo.com

posta elettronica eertificata: donmilanicolombo@pec.it

prot. n° _____ A/22 del _____

Gentili genitori,

Visti i problemi verificatisi l'anno scorso, quest'anno dobbiamo chiedervi, oltre alla consueta autorizzazione, un formale impegno di spesa per il viaggio d'istruzione (o "gita") programmato dai docenti e approvato dal consiglio d'istituto.

Nel modulo allegato sono presentati gli scopi formativi, la destinazione, le attività, luoghi e orari di partenza e arrivo, i docenti accompagnatori.

Vi si chiede di esprimere un impegno formale a versare la quota pro-capite comprensiva dei costi del viaggio (trasporto, pernottamento, pasti, visite) + il 5% destinato al Fondo di solidarietà + la quota per l'Operatore socio-educativo necessario a consentire la partecipazione degli alunni diversamente abili.

Nella parte sottostante del modulo è possibile richiedere una riduzione della quota se l'ISEE relativo ai redditi 2009 (**da allegare**) è pari o inferiore a € 15.000,00. La scuola valuterà le richieste di riduzione e sulla base

1. del budget disponibile del Fondo di solidarietà
2. del numero delle richieste pervenute

quantificherà la riduzione consentita comunicandola agli interessati.

La quota intera o ridotta andrà versata sul conto corrente postale della scuola (c.c. n. **15809163**) entro il 15 gennaio 2011.

compilare e consegnare al docente coordinatore di classe

Io sottoscritto/a _____

genitore/tutore dell'alunno/a _____ della classe _____

autorizzo

mio/a figlio/a a partecipare al seguente viaggio di istruzione:

destinazione	
scopo attività	
luogo, data e ora di partenza	
luogo, data e ora di arrivo	
accompagnatori	

mi impegno a versare

entro il _____ la somma di € _____ (nel mese di dicembre sarà consegnato il bollettino di ccp pre-compilato per il versamento).

La spesa sopra indicata è così composta

_____ per trasporti, visite, guide...

_____ pari al 5% per il Fondo di solidarietà

€ 3,00 per gli Operatori socio-educativi

Genova, _____

(firma)

richiedo una riduzione

della quota sopraindicata **allegando il modello ISEE che certifica un reddito familiare inferiore a € 15.000,00 nell'anno 2009.**

Genova, _____

(firma)