**VIAGGIO D’ISTRUZIONE CLASSI PRIME A.S. 2024-25**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**IIS “MEDI VACCALLUZZO”**  
**LEONFORTE**

**Oggetto: Adesione al viaggio di istruzione**

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_ , indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

Dichiarano la propria disponibilità a far partecipare il/la proprio/a figlio/a a partecipare al viaggio d’istruzione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ che si terrà nel periodo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e a versare la quota di acconto di euro 50,00.

I Genitori

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

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

Allegati: copie dei documenti di identità