



Authorised Exam Centre



Via Bellora, 1 – 21013 GALLARATE (VA)
Cod. Mec. VAIC87500P – C.F. 91055830128 <http://www.icgerolamocardano.edu.it>
E-mail: vaic87500p@istruzione.it - tel: 0331777455/0331785248 – fax: 0331782889
Codice univoco: UFCN5W

MODULO SONDAGGIO/ADESIONE FAMIGLIA

Uscita: Milano: Street art tour e Dialogo nel buio

- **martedì** **19 marzo 2024 3^ A - B - C - D**
- **mercoledì** **20 marzo 2024 3^ E - F - G - H**

Quota individuale approssimativa: **€ 50,00** a persona (**esclusi i biglietti della metropolitana**) - versamento da effettuarsi a seguito dell'emissione del pagamento tramite PagoPa
la cifra potrebbe variare a seconda del costo effettivo del trasporto in treno e del numero dei partecipanti

Il sottoscritto

.....
genitore dell'alunno/a.....

Frequentante la classe:

3^ sez..... del plesso di **Arnate**

3^ sez..... del plesso di **Madonna in Campagna**

(Barrare la voce che interessa)

● Dichiaro che il figlio/a **PARTECIPERA'** al viaggio di istruzione proposto
*Si ricorda che l'adesione consegnata è **IMPEGNATIVA e VINCOLANTE** e la quota andrà comunque saldata*

- Dichiaro che il figlio/a **NON PARTECIPERA'** al viaggio di istruzione proposto

Gallarate lì, /01/2024

firme dei genitori/tutori legali

***Da compilare nel caso di firma di un solo genitore**

Il sottoscritto _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316,337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

DICHIARA che padre/madre é a conoscenza ed acconsente alla presente richiesta.

Gallarate, data _____

Firma _____