



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.: 0331 777455/0331 785248 – fax: 0331 782889
Codice univoco: UFCN5W

SONDAGGIO FAMIGLIA

Oggetto: SONDAGGIO ADESIONI - Viaggio di istruzione di una giornata

“MILANO Dragon Boat, storia sui navigli, MUSEO DELLE ILLUSIONI”

→ lunedì 28 OTTOBRE 2024 2^ A - B - F - G
→ martedì 22 OTTOBRE 2024 2^ C - D - H - E

Quota individuale approssimativa prevista: € 40.00/45.00 circa a persona incluse le spese del TRASPORTO

- la cifra potrebbe variare a seconda del costo effettivo del trasporto e del numero dei partecipanti)
- versamento da effettuarsi a seguito dell'emissione del pagamento, entro e non oltre il **16/10/2024** con PagoPA - seguirà circolare

Il sottoscritto

genitore

dell'alunno/a.....

Frequentante la classe:

2^ sez del plesso di **Arnate**

2^ 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, /10/2024

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 attività in oggetto.

Gallarate, data _____ Firma _____