



ISTITUTO COMPRESIVO ALBISOLE - Via alla Massa, 7
 tel. (019) 484648 -(019) 480768 - (019) 480638 fax (019) 486822
E-mail: svic812001@istruzione.it - svic812001@pec.istruzione.it
17011 ALBISOLA SUPERIORE (SV)

**Al Dirigente Scolastico
 Istituto Comprensivo Albisole**

Il/la Sottoscritt o/a..... genitore/tutore dell'alunno.....

Nato ail.....

Frequentante la classe..... (Infanzia/Primaria /Secondaria) nell'A.S.....

CHIEDE

Che venga certificata:

La partecipazione ed il rispettivo costo sostenuto per:

Viaggio d'istruzione (**durata di più giorni**) a dal al €.....

Visita d'istruzione (**durata di un giorno**) a il €.....

Visita d'istruzione (**durata di un giorno**) a il €.....

Visita d'istruzione (**durata di un giorno**) a il €.....

Uscita didattica (**in orario scolastico**) a il €.....

Uscita didattica (**in orario scolastico**) a il €.....

Uscita didattica (**in orario scolastico**) a il €.....

Partecipazione attività previste dal P.T.O.F a..... il€.....

Partecipazione attività previste dal P.T.O.F a..... il€.....

Partecipazione attività previste dal P.T.O.F a..... il€.....

(compreso attività sportive)

Per un totale di Euro.....

VISTI Gli atti d'ufficio

SI DICHIARA

Che quanto sopra richiesto corrisponde alle somme versate per la partecipazione alle attività di cui sopra inserite nel **P.T.O.F.** per gli anni scolastici **2015/2016 - 2016/2017 - 2017/1018** e assunte a bilancio dell'Istituto;

Non sono pertanto comprese le spese sostenute direttamente dall'alunno.

**Il D.S.G.A.
 Franco MARCATO**

**Il Dirigente Scolastico
 Dott.ssa Maria Rosalba MALAGAMBA**

Responsabile del procedimento amministrativo
 Ornella VALLERGA