I C “G. PALLAVICINI” ROMA

MODULO 2 a:

**INDAGINE VIAGGIO ISTRUZIONE**

(da distribuire agli alunni e ritirare da parte del Docente Referente)

**Ai Sig. genitori degli alunni della classe……………sezione…………plesso………………………………..**

Da restituire entro il ……………………….

**Oggetto: viaggio d’istruzione a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

Località………………………………………

Durata del viaggio: giorni ……

Periodo: ……………………………………………………………………………………………

Docenti accompagnatori ……………………………………………………….……………………………………………..

Quota indicativa di partecipazione Euro …………………………...

Io sottoscritto ..........…………………………, genitore dell’alunno/a .........………………… . della classe .......

Sono favorevole /Non sono favorevole

alla partecipazione di mio/a figlio/al sopraindicato Viaggio d’Istruzione.

Firma dei genitori

…………………………………

…………………………………