I C “G. PALLAVICINI” ROMA

MODULO 3 d

**ADESIONE-AUTORIZZAZIONE ATTIVITA’**

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

I sottoscritti ………………………………………………………….. e …………………….…………………………………………….

genitori dell’alunno/a …………………………………..…………… della classe ……………sez..………

**Autorizzano**

\_\_l\_\_ propri\_\_ figlio/a \_\_a partecipare all’attività/laboratorio che si effettuerà il …………………………………..…..… presso ………………………………………………… dalle ore…….……… alle ore ……………………. circa con i seguenti docenti ………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………….

**S’impegnano**

A versare la quota definitiva di partecipazione di Euro ………………………..… entro sette giorni dalla consegna del presente modulo.

La quota di partecipazione potrà essere versata, previa raccolta, in un’unica soluzione dal rappresentante di classe che provvederà a effettuare il pagamento complessivo con le seguenti modalità a scelta:

* con bollettino di conto corrente postale **N° 68198126** intestato a **Istituto Comprensivo**

**G. Pallavicini**

* con bonifico bancario IBAN: **IT84 U076 0103 2000 0006 8198 126** intestato a **Istituto Comprensivo G. Pallavicini**

Sulla causale del versamento occorre indicare:

**la classe, la sezione, il plesso e la dicitura attività ………………………………………………….…. del ……………………….**

Le quote versate non potranno essere rimborsate in quanto oggetto di clausole contrattuali.

L’attestazione dell’avvenuto pagamento deve essere consegnata al docente Referente dell’uscita.

**Dichiarano**

Di essere a conoscenza del programma dell’attività/laboratorio e di accettarlo

Da restituire entro il …………………..

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

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

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

Roma, lì………………………