UNIONE EUROPEA
FONDI STRUTTURALI EUROPEI
PON 2014-2020
MIUR
Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV
PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)

ISTITUTO COMPRENSIVO "MATTEO RICCI"
Via Marconi n. 22 – 60020 POLVERIGI (AN)
Tel. 071/906101-9069265 Fax 071/9069265 – Cod. Fisc. 80016950422
e-mail: anic80300l@istruzione.it
pec: anic80300l@pec.istruzione.it
www.icpolverigi.edu.it

COMUNICAZIONE N. 413

Ai Genitori degli Alunni
Delle Classi IIC IID IIE IIF IIG
Scuola Secondaria I grado

e p.c. Al DSGA

OGGETTO: Visita Padova Scuola Secondaria "G. Spontini" di Polverigi e Manzoni" entrata Cappella degli Scrovegni

Con la presente, si comunica alle SS.LL. che, come previsto nella progettazione didattica per l'a.s. 2019/2020, gli alunni delle classi **IIC IID IIE IIF IIG** della Scuola Secondaria "G. Spontini" di Polverigi effettueranno un'uscita didattica alla città di Padova secondo il calendario di seguito indicato.

Giorno	Ora	Classe
Giovedì 2 aprile	5.00-23.00 circa	IIC IID
Mercoledì 15 aprile		IIE IIF IIG

Il programma della gita è in fase di definizione ma, per garantire agli alunni la visita La Cappella degli Scrovegni, capolavoro della pittura del Trecento italiano ed europeo che è considerato il ciclo più completo di affreschi realizzato da Giotto nella sua maturità, è stato necessario effettuare la prenotazione con largo anticipo e procedere entro pochi giorni alla conferma con versamento della quota di ingresso.

Il costo dell'entrata alla Cappella degli Scrovegni è pari a **€ 5.00** per alunno, le somme saranno raccolte dai genitori rappresentanti di classe, che verseranno la quota intera in un'unica soluzione entro mercoledì 12 febbraio p.v., secondo le seguenti modalità:

- a mezzo bonifico bancario presso la Banca di Ancona e Falconara M.ma Credito Cooperativo Soc. coop. Filiale di Polverigi c/c n. IT22Y0808637530000000081680;
- versamento diretto allo sportello della filiale della Banca di Banca di Ancona e Falconara M.ma Credito Cooperativo Soc. Coop. Filiale di Polverigi.

Mi è gradita l'occasione per porgere cordiali saluti.

F.to IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Luana Occhionero
Firma autografa sostitutiva a mezzo stampa
ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 c. 2 del D.Lgs. n. 39/93

TAGLIANDO DA RESTITUIRE ALL'INSEGNATE COMPLETATO E FIRMATO ENTRO IL 12/02/2020

Il/La sottoscritto/a ..... genitore/Tutore dell'alunno/a ....., frequentante la classe ..... della Scuola ..... di ....., dichiara di aver preso visione della comunicazione n. 413 relativa alla prenotazione della Cappella degli Scrovegni

FIRMA

TAGLIANDO DA RESTITUIRE ALL'INSEGNATE COMPLETATO E FIRMATO ENTRO IL 12/02/2020

Il/La sottoscritto/a ..... genitore/Tutore dell'alunno/a ....., frequentante la classe ..... della Scuola ..... di ....., dichiara di aver preso visione della comunicazione n. 413 relativa alla prenotazione della Cappella degli Scrovegni

FIRMA

TAGLIANDO DA RESTITUIRE ALL'INSEGNATE COMPLETATO E FIRMATO ENTRO IL 12/02/2020

Il/La sottoscritto/a ..... genitore/Tutore dell'alunno/a ....., frequentante la classe ..... della Scuola ..... di ....., dichiara di aver preso visione della comunicazione n. 413 relativa alla prenotazione della Cappella degli Scrovegni

FIRMA

TAGLIANDO DA RESTITUIRE ALL'INSEGNATE COMPLETATO E FIRMATO ENTRO IL 12/02/2020

Il/La sottoscritto/a ..... genitore/Tutore dell'alunno/a ....., frequentante la classe ..... della Scuola ..... di ....., dichiara di aver preso visione della comunicazione n. 413 relativa alla prenotazione della Cappella degli Scrovegni

FIRMA

TAGLIANDO DA RESTITUIRE ALL'INSEGNATE COMPLETATO E FIRMATO ENTRO IL 12/02/2020

Il/La sottoscritto/a ..... genitore/Tutore dell'alunno/a ....., frequentante la classe ..... della Scuola ..... di ....., dichiara di aver preso visione della comunicazione n. 413 relativa alla prenotazione della Cappella degli Scrovegni

FIRMA

TAGLIANDO DA RESTITUIRE ALL'INSEGNATE COMPLETATO E FIRMATO ENTRO IL 12/02/2020

Il/La sottoscritto/a ..... genitore/Tutore dell'alunno/a ....., frequentante la classe ..... della Scuola ..... di ....., dichiara di aver preso visione della comunicazione n. 413 relativa alla prenotazione della Cappella degli Scrovegni

FIRMA