|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| /var/folders/23/tlrxnhld1_3cpm3cwb2w37wr0000gn/T/com.microsoft.Word/Content.MSO/7D3892A9.tmp | *MIUR*  *ISTITUTO COMPRENSIVO “MARGHERITA HACK”*  VIA CROCE ROSSA N. 4 – 20097 - SAN DONATO MILANESE  COD. MECC. MIIC8FB00P – C.F.: 97667080150  TEL 025231684 – FAX 0255600141  e-mail:[MIIC8FB00P@istruzione.it](mailto:MIIC8FB00P@istruzione.it) - e-mail PEC:[MIIC8FB00P@PEC.istruzione.it](mailto:MIIC8FB00P@PEC.istruzione.it)  [*http://www.icsmargheritahacksandonatomi.edu.it/*](http://www.icsmargheritahacksandonatomi.edu.it/)  **Codice Univoco Ufficio:** UF3XK7  IBAN: IT23Z0503433712000000000513 |  |

# AUTORIZZAZIONE E IMPEGNO AL PAGAMENTO

OGGETTO: Uscita didattica/Viaggio d'istruzione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si prega di prendere visione delle seguenti informazioni relative al viaggio d'istruzione:

## DATA di EFFETTUAZIONE PARTENZA ORE \_\_\_\_\_ RIENTRO ORE

* **MEZZO DI TRASPORTO**
* **ONERI A CARICO DELLA FAMIGLIA ANTICIPO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Da versare** sul conto corrente bancario intestato a: **ISTITUTO COMPRENSIVO MARGHERITA HACK**

Presso:BANCA POPOLARE SOCIETA’ COOPERATIVA **-** San Donato Milanese

**Coordinate Bancarie**: IBAN IT 23 - Z 05034 – 33712- 000000000513

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Restituire al Coordinatore di Classe

Con la presente autorizzo mio/a figlio/a della classe \_\_\_\_\_\_ a partecipare all’uscita didattica/Viaggio di Istruzione che avrà luogo secondo le modalità sopra riportate.

Dichiaro inoltre:

* di conoscere il regolamento interno relativo ai viaggi, pubblicato nel sito dell’IC M. HACK;
* di esonerare l’Istituto e gli accompagnatori da ogni responsabilità civile e penale per fatti che dovessero accadere oltre la possibilità di controllo degli accompagnatori;
* di assumermi la responsabilità per i danni che l’alunno suddetto dovesse arrecare.

## NB. IN CASO DI RINUNCIA E’ D’OBBLIGO PAGARE LA PENALE.

Data Firma di un genitore \_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| /var/folders/23/tlrxnhld1_3cpm3cwb2w37wr0000gn/T/com.microsoft.Word/Content.MSO/7D3892A9.tmp | *MIUR*  *ISTITUTO COMPRENSIVO “MARGHERITA HACK”*  VIA CROCE ROSSA N. 4 – 20097 - SAN DONATO MILANESE  COD. MECC. MIIC8FB00P – C.F.: 97667080150  TEL 025231684 – FAX 0255600141  e-mail:[MIIC8FB00P@istruzione.it](mailto:MIIC8FB00P@istruzione.it) - e-mail PEC:[MIIC8FB00P@PEC.istruzione.it](mailto:MIIC8FB00P@PEC.istruzione.it)  [*http://www.icsmargheritahacksandonatomi.edu.it/*](http://www.icsmargheritahacksandonatomi.edu.it/)  **Codice Univoco Ufficio:** UF3XK7  IBAN: IT23Z0503433712000000000513 |  |

# AUTORIZZAZIONE E IMPEGNO AL PAGAMENTO

OGGETTO: Uscita didattica/Viaggio d'istruzione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si prega di prendere visione delle seguenti informazioni relative al viaggio d'istruzione:

## DATA di EFFETTUAZIONE PARTENZA ORE \_\_\_\_\_ RIENTRO ORE

* **MEZZO DI TRASPORTO**
* **ONERI A CARICO DELLA FAMIGLIA ANTICIPO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Da versare** sul conto corrente bancario intestato a: **ISTITUTO COMPRENSIVO MARGHERITA HACK**

Presso:BANCA POPOLARE SOCIETA’ COOPERATIVA **-** San Donato Milanese

**Coordinate Bancarie**: IBAN IT 23 - Z 05034 – 33712- 000000000513

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Restituire al Coordinatore di Classe

Con la presente autorizzo mio/a figlio/a della classe \_\_\_\_\_\_ a partecipare all’uscita didattica/Viaggio di Istruzione che avrà luogo secondo le modalità sopra riportate.

Dichiaro inoltre:

* di conoscere il regolamento interno relativo ai viaggi, pubblicato nel sito dell’IC M. HACK;
* di esonerare l’Istituto e gli accompagnatori da ogni responsabilità civile e penale per fatti che dovessero accadere oltre la possibilità di controllo degli accompagnatori;
* di assumermi la responsabilità per i danni che l’alunno suddetto dovesse arrecare.

## NB. IN CASO DI RINUNCIA E’ D’OBBLIGO PAGARE LA PENALE.

Data Firma di un genitore \_