

**TEST CENTER**

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**

**“ U N G A R E T T I ” C O S T A B I S S A R A**

Circolare nr. - *v. segnatura in alto* Data – *v. segnatura in alto*

 Ai genitori degli alunni interessati

 Scuola ……

 Ai Docenti

 e p.c. al Personale ATA

 Scuola ………..

**Oggetto**: **uscita didattica presso ……………………**

Si informano i genitori che gli alunni delle classi della Scuola …………….. il giorno **17 Maggio 2023** si recheranno presso …………….., accompagnati dai rispettivi docenti.

 *La condizione necessaria per la partecipazione è essere in regola con il pagamento assicurazione poiché obbligatoria*

 *(vedi Circ.21 del 19/09/2022). Per chi non avesse provveduto ad effettuare il pagamento si esorta a provvedervi al più*

 *presto.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Referente della visita d’istruzione:** | Insegnante  |

 **Il programma** previsto è il seguente:

 **Ore 08:00 Entrata a Scuola**

 **Ore 09:10 Partenza** con Scuolabus dalla …………………

**Ore 09:30 circa** Arrivo presso …………………….. Breve descrizione: …………………..

 Si raccomanda un **abbigliamento adeguato**; la **merenda sarà al sacco**.

**Ore 11:30/11:45 circa Ritorno** presso la Scuola …………………..

Il costo di **€ ……….** comprende: **Viaggio di Andata e Ritorno con Scuolabus + Ingresso ………………………….**.

 **MODALITA’ DI PAGAMENTO**: Avviso sul REGISTRO ELETTRONICO sezione Pagamenti (**Scadenza** per

 tutti i partecipanti il **…………………………….**)

* ***Si invitano i genitori a rispettare le tempistiche di pagamento. Tutto l’iter amministrativo è elettronico, non è più possibile ammettere pagamenti fuori termine, con conseguenze sulle classi e sul bilancio dell’Istituzione Scolastica.***

Si ricorda che **la quota** è stata calcolata sul numero di adesioni ricevute, pertanto in caso di assenza (es. malattia, altro) **NON è rimborsabile**.

Chiediamo gentilmente di essere puntuali e ringraziamo per la collaborazione.

 La Dirigente Scolastica Massignani dott.ssa Cristina