



ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO STATALE
"GUGLIELMO MARCONI" –

VIALE DELLA LIBERTÀ, 14 – 47121 FORLÌ tel. 0543/28620

PEC fotf03000d@pec.istruzione.it PEO fotf03000d@istruzione.it SITO WEB www.itisforli.it

CODICE FISCALE 80009470404 – CODICE MECCANOGRAFICO FOTF03000D

CODICE UNIVOCO PER FATTURAZIONE ELETTRONICA PA : **UF3RZS**

COMUNICAZIONE N° 288

- Alle classi 1 E e 1 H
- Ai Docenti Romagnoli M.C., Vallicelli S., Dall'Oglio B e Maitan F.
 - Al D.S.G.A.
 - Agli Uffici
- All'Albo del sito web

Oggetto: **VISITA D'ISTRUZIONE A MILANO (01 FEBBRAIO 2019)**

Si comunica che le classi in indirizzo parteciperanno in data **01 Febbraio 2019** alla Visita di Istruzione con destinazione **MILANO, presso il Museo della Scienza e della Tecnologia** con partenza da Forlì alle ore 07.00 e rientro nella stessa data alle ore 20.00 circa. Il trasferimento avverrà a mezzo PULLMAN. I docenti accompagnatori sono: Romagnoli Maria Carlotta, Vallicelli Silvana, Dall'Oglio Bernardo e Maitan Francesco.

Gli studenti partecipanti verseranno **21,94 euro** per le spese di viaggio **entro il 24 gennaio 2019** e consegneranno **l'autorizzazione firmata dai genitori** (allegata alla presente) e le ricevute/attestazioni di pagamento, alla docente referente Prof.ssa Romagnoli Maria Carlotta, la quale consegnerà tale documentazione in segreteria.

Il docente che legge la presente annoti l'impegno sul registro elettronico.

Si fa presente che il pagamento va effettuato secondo le seguenti modalità:

BONIFICO BANCARIO (ANCHE ON LINE)
su c/c intestato a "ITT MARCONI FORLÌ"
IBAN IT 22 E 06010 13200 100000046044

oppure

VERSAMENTO TRAMITE POS/BANCOMAT
allo sportello alunni negli orari di apertura

oppure

ALLO SPORTELLO DI OGNI BANCA INTESA SAN PAOLO S.P.A. DICENDO
"PER ITT MARCONI - VERSAMENTO PER USCITA MILANO 01 FEBBRAIO 2019".

Cortesemente comunicare via mail a contabilita@itisforli.it comunicazione di effettuato versamento specificando cognome nome dell'alunno e modalità (iban o bancomat).

Forlì, 16/01/2019

Il Dirigente Scolastico
Iris Tognon

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art. 3 comma 2 del D.L.vo 39/93



ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO STATALE “ GUGLIELMO MARCONI ” –

VIALE DELLA LIBERTA, 14 – 47121 FORLÌ TEL. 0543/28620 – FAX 0543/26363
PEC fotf03000d@pec.istruzione.it PEO fotf03000d@istruzione.it SITO WEB www.itisforli.it
CODICE FISCALE 80009470404 – CODICE MECCANOGRAFICO FOTF03000D
CODICE UNIVOCO PER FATTURAZIONE ELETTRONICA PA :UF3RZS

AUTORIZZAZIONE A PARTECIPARE ALLA VISITA DI ISTRUZIONE MILANO

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____

della classe _____ **autorizza** il proprio figlio/a a partecipare alla visita di istruzione a **MILANO c/o il Museo della Scienza e della Tecnologia**. Partenza da Forlì, davanti l'Istituto, alle ore 07.00 e rientro a Forlì, stesso luogo di partenza, alle ore 20.30 del giorno **01/02/2019**. Il Viaggio avverrà a mezzo PULLMAN.

Docenti in servizio di accompagnamento:

ROMAGNOLI MARIA CARLOTTA – VALLICELLI SILVANA – DALL'OGGIO BERNARDO – MAITAN FRANCESCO

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che quando la visita d'istruzione sia stata organizzata secondo le disposizioni ministeriali, la scuola declina ogni responsabilità per quanto riguarda l'incolumità delle persone, cose ed il comportamento degli alunni.

Forlì, ___/___/___

Firma del genitore (anche per i maggiorenni) _____



ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO STATALE “ GUGLIELMO MARCONI ” –

VIALE DELLA LIBERTA, 14 – 47121 FORLÌ TEL. 0543/28620 – FAX 0543/26363
PEC fotf03000d@pec.istruzione.it PEO fotf03000d@istruzione.it SITO WEB www.itisforli.it
CODICE FISCALE 80009470404 – CODICE MECCANOGRAFICO FOTF03000D
CODICE UNIVOCO PER FATTURAZIONE ELETTRONICA PA :UF3RZS

AUTORIZZAZIONE A PARTECIPARE ALLA VISITA DI ISTRUZIONE MILANO

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____

della classe _____ **autorizza** il proprio figlio/a a partecipare alla visita di istruzione a **MILANO c/o il Museo della Scienza e della Tecnologia**. Partenza da Forlì, davanti l'Istituto, alle ore 07.00 e rientro a Forlì, stesso luogo di partenza, alle ore 20.30 del giorno **01/02/2019**. Il Viaggio avverrà a mezzo PULLMAN.

Docenti in servizio di accompagnamento:

ROMAGNOLI MARIA CARLOTTA – VALLICELLI SILVANA – DALL'OGGIO BERNARDO – MAITAN FRANCESCO

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che quando la visita d'istruzione sia stata organizzata secondo le disposizioni ministeriali, la scuola declina ogni responsabilità per quanto riguarda l'incolumità delle persone, cose ed il comportamento degli alunni.

Forlì, ___/___/___

Firma del genitore (anche per i maggiorenni) _____