



# MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

## C.P.I.A. 1 BOLOGNA – IMOLA

Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti

Via Emilia, 147 – 40026 IMOLA (BO) – Tel. 054224877



Cod. Fisc. 90049450373 codice meccanografico: BOMM36200N SitoWeb: <http://www.cpiaimola.edu.it>

e-Mail: [BOMM36200N@ISTRUZIONE.IT](mailto:BOMM36200N@ISTRUZIONE.IT) PEC: [BOMM36200N@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:BOMM36200N@PEC.ISTRUZIONE.IT) Codice Univoco Ufficio di IPA: **UFG20**

Agli studenti

Ai genitori/tutori

Classe/Gruppo di Livello \_\_\_\_\_

Sede \_\_\_\_\_

Si informano le SS.LL. che per il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_ del 202.. è stata programmata l'uscita didattica/viaggio di istruzione

### Programma dell'uscita didattica/visita guidata\*:

- ora di partenza: \_\_\_\_\_ luogo di partenza: \_\_\_\_\_
- mezzo utilizzato \_\_\_\_\_
- itinerario previsto: \_\_\_\_\_
- docenti accompagnatori: \_\_\_\_\_
- ora di rientro\_luogo di arrivo\*\* : \_\_\_\_\_
- recapito telefonico di riferimento: \_\_\_\_\_
- Il costo dell'eventuale biglietto del mezzo di trasporto Andata/Ritorno è di € \_\_\_\_\_ a studente.
- L'ingresso al \_\_\_\_\_ è di € \_\_\_\_\_ a studente.

\*La suddetta attività è prevista dal Piano dell'Offerta Formativa.

Il Docente referente/organizzatore

\_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico  
Cpia 1 Bologna – Imola

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore/tutore/affidatario dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante nel corrente anno scolastico la classe/gruppo di livello \_\_\_\_\_ presso la sede di

\_\_\_\_\_

### **AUTORIZZA**

L'alunno/a \_\_\_\_\_ a partecipare all'uscita didattica/viaggio di istruzione che si terrà il giorno:

\_\_\_\_\_ con il seguente itinerario: \_\_\_\_\_

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma del genitore/tutore/affidatario

\_\_\_\_\_