

MIM
Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Regione Puglia
DIREZIONE DIDATTICA STATALE 1° CIRCOLO "C. COLLODI"
FASANO (BR)

Circolare n. 154

**Ai Docenti classi V Scuola Primaria
Ai Genitori classi V Scuola Primaria**

Al Personale ATA

E p.c. al DSGA

**Al Sito web d'Istituto
Agli Atti**

Oggetto: Visita guidata al Museo e Parco Archeologico di Egnazia_Classi V_Scuola Primaria

Si comunica che **mercoledì 17 aprile e venerdì 19 aprile 2024** gli alunni delle classi QUINTE di Scuola Primaria, nell'ambito del Progetto Ar.C.A., effettueranno una visita guidata presso il Museo e il Parco Archeologico di Egnazia con i mezzi del servizio di trasporto scolastico.

Le visite guidate seguiranno il seguente calendario:

DATA	ORARIO	CLASSI
Mercoledì 17 aprile 2024	9:00 – 12:15	5^A 5^B 5^C
Venerdì 19 aprile 2024	9:00 – 12:15	5^D 5^E

Si allega modulo di autorizzazione che tutti i docenti Coordinatori di classe avranno cura di ritirare, debitamente compilato e firmato, prima della data prevista per la visita guidata.

Si ringrazia per la collaborazione.

**Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Vita Ventrella**

MIM
Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Regione Puglia
DIREZIONE DIDATTICA STATALE 1° CIRCOLO "C. COLLODI"
FASANO (BR)

AUTORIZZAZIONE VISITA GUIDATA *

presso ** _____

Io sottoscritto (genitore 1/tutore/affidatario) _____
nato a _____ () il ___/___/_____, residente nel comune di _____,
alla via _____ n. _____
Codice Fiscale _____ e

io sottoscritta (genitore 2/affidatario) _____
nata a _____ () il ___/___/_____, residente nel comune di _____,
alla via _____ n. _____
Codice Fiscale _____,

in qualità di genitore, tutore o affidatario di (cognome) _____
(nome) _____, nato/a _____ ()
il ___/___/20___, iscritto/a e frequentante nell'a.s. 2023/2024 la classe ___ sez. ___ del plesso
_____ di Scuola Primaria,

- **AUTORIZZA**
- **NON AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla visita guidata a _____, prevista per il
giorno _____.

***Indicare titolo del progetto**

****Indicare luogo di destinazione**

Fasano, _____

FIRMA GENITORE 1/tutore/affidatario

FIRMA GENITORE 2/affidatario