



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
ROVELLASCA**

Cod. Min. COIC831007
C.F. 80018640138



Circolare n. 184

Rovellasca, 28 febbraio 2018

**Ai Genitori
degli alunni della classe 3^A - B
Scuola Secondaria
ROVELLO PORRO**

Oggetto: Visita d'istruzione MILANO – Hangar Bicocca

Si comunica che il giorno **15 MARZO 2018** avrà luogo la visita d'istruzione a Milano (Hangar Bicocca)

Programma:

- | | |
|--|--|
| - Ritrovo a scuola | ore 8,00 |
| - Uscita a piedi per la stazione di Rovello P. | ore 8,15 (treno stazione h. 08,52) |
| - Visita Hangar Bicocca | ore 11,30/13.30 |
| - Arrivo alla Stazione di Rovello P. | ore 15,08 (treno stazione Greco h.14,03) |

Il costo di tale uscita è di **€ 7,00** da versare tramite bollettino o bonifico bancario.

La ricevuta del pagamento è valida ai fini delle detrazioni fiscali di cui all'art. 13 L. 40/2007: ampliamento dell'Offerta Formativa.

Docenti accompagnatori: Ins. **SANTINI – FIARE' – IMBROGNO – REPETTO – BALESTRINI.**

Si ricorda che il versamento deve essere effettuato a nome del genitore o tutore dell'alunno mentre **la causale dovrà essere integrata specificando obbligatoriamente: nome e cognome dell'alunno – classe – MILANO 15/03/18 - SC. SECONDARIA ROVELLO PORRO – Ampliamento Offerta Formativa**, come comunicato con circolare n. 19 del 14/09/2017. **La ricevuta di versamento** dovrà essere consegnata alla docente di classe **entro e non oltre il 07/03/2018.**

Si allega bollettino per il pagamento tramite c/c postale, nel caso in cui si dovesse scegliere il pagamento presso il **CREDITO VALTELLINESE – Agenzia di Rovellasca** codice IBAN IT 02 C 05216 51730 000000020000 intestato a Istituto Comprensivo Statale di Rovellasca, (Tesoriere dell'I.C.S. di Rovellasca), il genitore deve presentarsi con la presente comunicazione.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Monica Marelli**

(Restituire in segreteria tramite il docente della classe **entro e non oltre il 07/03/2018**)

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____ classe 3^a _____

Scuola Secondaria di Rovello Porro,



AUTORIZZA

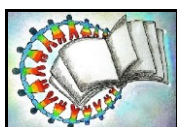


NON AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a a rientrare autonomamente a casa

Data _____

Firma _____



Piazza Risorgimento 14 – 22069 ROVELLASCA- tel. 02 96342538 fax 02 96342617
Pec coic831007@pec.istruzione.it e-mail coic831007@istruzione.it segreteria@icsrovellasca.it
sito: <http://www.icsrovellasca.gov.it>