



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

I. C. Leonardo da Vinci

V.le della Grande Muraglia, 37

Via Lione, 3 – Via dell'Elettronica, 3 - Roma 00144

C.F. 80235210582 – C.M. RMIC8BZ00C

✉ rmic8bz00c@istruzione.it - ✉ rmic8bz00c@pec.istruzione.it

www.icleonardodavinci.edu.it ☎ - 📠 0652209322



MIUR



FONDI STRUTTURALI EUROPEI

pon 2014-2020



VISITE DIDATTICHE PRIMARIA/INFANZIA

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

classe _____ sezione _____ Scuola Primaria Scuola dell'Infanzia via

autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'uscita didattica del _____ dalle _____ alle _____

presso _____ di _____. E' previsto:

RIENTRO A SCUOLA

E REGOLARE SVOLGIMENTO DELLE LEZIONI

MEZZO PUBBLICO

MEZZO PRIVATO (pullman)

TRASFERIMENTO A PIEDI

RIENTRO A SCUOLA

CON USCITA ANTICIPATA

BIGLIETTO € _____

QUOTA € _____

Colazione al sacco

(Le informazioni sul trattamento dei suoi dati personali esercitato dall'Istituto e le modalità per l'esercizio dei suoi Diritti sono disponibili sul sito dell'Istituto all'interno dell'area relativa alla Privacy -GDPR)

Roma, _____

Firma _____



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

I. C. Leonardo da Vinci

V.le della Grande Muraglia, 37

Via Lione, 3 – Via dell'Elettronica, 3 - Roma 00144

C.F. 80235210582 – C.M. RMIC8BZ00C

✉ rmic8bz00c@istruzione.it - ✉ rmic8bz00c@pec.istruzione.it

www.icleonardodavinci.edu.it ☎ - 📠 0652209322



MIUR



FONDI STRUTTURALI EUROPEI

pon 2014-2020



VISITE DIDATTICHE PRIMARIA/INFANZIA

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

classe _____ sezione _____ Scuola Primaria Scuola dell'Infanzia via

autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'uscita didattica del _____ dalle _____ alle _____

presso _____ di _____. E' previsto:

RIENTRO A SCUOLA

E REGOLARE SVOLGIMENTO DELLE LEZIONI

MEZZO PUBBLICO

MEZZO PRIVATO (pullman)

TRASFERIMENTO A PIEDI

RIENTRO A SCUOLA

CON USCITA ANTICIPATA

BIGLIETTO € _____

QUOTA € _____

Colazione al sacco

(Le informazioni sul trattamento dei suoi dati personali esercitato dall'Istituto e le modalità per l'esercizio dei suoi Diritti sono disponibili sul sito dell'Istituto all'interno dell'area relativa alla Privacy -GDPR)

Roma, _____

Firma _____