

Istituto Professionale Servizi per l'Enogastronomia e l'Ospitalità Alberghiera "Carlo Porta" Via Uruguay 26/2 20151 Milano

www.carloportamilano.edu.it

C.F. 80194090157 C.M. MIRH02000X Tel. 02.38.00.36.86 Fax 02.30.84.472

info@carloportamilano.edu.it mirh02000x@istruzione.it mirh02000x@pec.istruzione.it



MOD. 10. Dichiarazione di consenso attività didattica - uscite e viaggi di istruzione

							Milano,//		
							Al Dirigo	ente Scolastico	
		Vista	la programmazio	one del Co	nsiglio di	classe			
Il/la sottoscritto/a			e il/la sottoscritto/a						
			genitori dell'alur	nno		classe_	sez	_ per l'a.s.	
	ac	consento	che lo stesso p	partecip	i alla seg	guente a	attività :		
	ATTIVITA' DID USCITA DI 1 G VIAGGIO DI IS FOUR ENOGAS STAGE LINGUI USCITA PER AT	IORNO TRUZIONE TRONOMIC STICO	o	N Labor	atorio M	latema	tica clas	si terze	
com	e da Circolare n	310/UD.							
Ritro	ovo presso l'istitu	ito alle ore 1	5,00 partenza da		alle o	ore	_Meta		
Acco	ompagnatore pro	f. ri Longo e	Mancuso.						
Mez	zo/i di trasporto		Costo €		a carico d	el			
Al te	ermine dell'attivi	tà previsto c	ome da circolare	310/UD	gli student	i saranno	congedat	i presso la	
scuo	ola per ritornare	a casa auton	omamente.						
	dove previsto, all guenti modalità:	egano la rice	evuta di pagamer	nto della c	aparra di ₋		€ p	agata tramite	
	Bollettino pos Pagamento su In caso di rinuncia al vi	conto corre	nte IBAN IT91M	10306909	55710000	0300001			
						Firme di	entrambi i	genitori/tutori	
					1.				

