



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 Dirigente Scolastico

Vista la programmazione del Consiglio di classe

Il/la sottoscritto/a _____ e il/la sottoscritto/a
_____ genitori dell'alunno _____ classe _____ sez _____ per l'a.s.

acconsento che lo stesso partecipi alla seguente attività :

X ATTIVITA' DIDATTICA IN ISTITUTO PON Porta Magazine

- USCITA DI 1 GIORNO**
- VIAGGIO DI ISTRUZIONE**
- TOUR ENOGASTRONOMICO**
- STAGE LINGUISTICO**
- USCITA PER ATTIVITÀ SPORTIVE**

come da Programma: 10-02 / 15-02/17-02/22-02/ 24-02/01-03/08-03/10-03/15-03/ 17-03/ 22-03/ 24-03 / 31-03/07-04 / 14-04

Ritrovo presso l'istituto alle ore 14,00 partenza da _____ alle ore _____ Meta _____

Accompagnatore prof. ri Saviano e Agostani

Mezzo/i di trasporto _____. Costo € _____ a carico del _____

Al termine dell'attività previsto alle ore 16.00 gli studenti saranno congedati

Presso **la scuola** per ritornare a casa autonomamente..

Laddove previsto, allegano la ricevuta di pagamento della caparra di _____ € pagata tramite le seguenti modalità:

- Bollettino postale da ritirare a scuola
- Pagamento su conto corrente IBAN IT91M0306909557100000300001

In caso di rinuncia al viaggio, la caparra non è rimborsabile.

Firme di entrambi i genitori/tutori

1. _____

2. _____