

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
| UNIONE EUROPEA   | REGIONE CALABRIA<br>Assessorato Istruzione, Alta<br>Formazione e Ricerca         | REPUBBLICA ITALIANA  |

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
SPEZZANO ALBANESE (CS)**

**Scuola dell'Infanzia – Scuola Primaria – Scuola Secondaria I Grado ad indirizzo Musicale**

VIA VIGNALE, SNC – 87019 SPEZZANO ALBANESE (CS)

COD. FISC. 94018300783 – COD. MECC. CSIC878003 -tel. e fax 0981.953077

[www.icspixana.edu.it](http://www.icspixana.edu.it) - e-mail: [csic878003@istruzione.it](mailto:csic878003@istruzione.it) - p.e.c.: [csic878003@pec.istruzione.it](mailto:csic878003@pec.istruzione.it)

Prot.n. 2996/V.3

Spezzano A. 25/10/2024

Al Dirigente scolastico  
dell'I.C. Spezzano Albanese

**Oggetto: Uscita didattica Saracena**

Il/I sottoscritto/i genitori/tutori dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante nel corrente anno scolastico la sezione A o C scuola infanzia Montessori

**AUTORIZZANO**

Il/la proprio/a figlio/a, a partecipare all'uscita didattica presso "La vallata delle zucche" che si terrà il giorno 11 / 11/2024 con il seguente itinerario:

Partenza da Spezzano Albanese (Piazza Parcheggio) ore 8.30

- Arrivo 9.30 presso la struttura
- Mattinata dedicata alla visita della vallata e ai diversi laboratori
- Ore 13.00 pranzo in struttura

Menu:

Pasta al pomodoro

Cotoletta con patatine e panino

Acqua e frutta

• pomeriggio dedicato alla seconda attività

Costo totale dell'uscita didattica € 33.00- La quota comprende: ingresso alla struttura, la zucca, tutte le attività previste – pranzo - autobus).

Il pagamento deve essere effettuato tramite piattaforma PAGOPA

[https://www.istruzione.it/pagoinrete/accede\\_re.html](https://www.istruzione.it/pagoinrete/accede_re.html) entro il 05/11/2024

Da consegnare insieme alla fotocopia del pagamento alla docente di classe entro il 06 novembre 2024

N.B. Per eventuali allergie e/o intolleranze alimentari( riferite al pasto su scritto ) ci sarà un menù differente. Si prega di comunicare.

TIPO DI ALLERGIA:

- rientro previsto per le ore 15.30 circa

Data, \_\_\_\_\_

Firma genitore/i