|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| UNIONE EUROPEA | REGIONE CALABRIAAssessorato Istruzione, Alta Formazione e Ricerca | REPUBBLICA ITALIANA |

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

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALESPEZZANO 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 - p.e.c.: csic878003@pec.istruzione.it

Al Dirigente scolastico

dell’Istituto Comprensivo

 Spezzano Albanese

Oggetto : U**scita didattica presso fattoria didattica “Terre Antiche”, Roggiano G.**

Il/I sottoscritto/i\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori/tutori dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante nel corrente anno scolastico la sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del plesso di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ scuola dell’infanzia

**AUTORIZZANO**

Il/la proprio/a figlio/a, a partecipare all’uscita didattica che si terrà il giorno: \_09/06/2025 on il seguente itinerario:

Fattoria didattica “ Terre Antiche “ - Roggiano

* Partenza da P.za Parcheggio ore 8.30
* Arrivo ore 09,00 circa presso la fattoria,
* Merenda a base di pane, marmellate e succhi di loro produzione
* Laboratorio : del pane e dell’orto
* Pranzo in struttura :

pennette al pomodoro

cotoletta e patatine

acqua e gelato ciocc. e fiordilatte

* Rientro previsto per le ore 16.30 circa a Spezzano Albanese presso Piazza Parcheggio

Costo Totale dell’uscita didattica € 39,00 da effettuare tramite Pagopà entro il 04/06/2025 e da consegnare insieme all’autorizzazione entro il 05/06/2025

La quota comprende ingresso – laboratori- pranzo- bus

INOLTRE

si dichiara di aver pagato l’assicurazione per l’anno scolastico 2024/2025

N.B. Per eventuali allergie e intolleranze ci sarà un menù differente. Si prega di comunicare.

TIPO DI ALLERGIE/INTOLLERANZE:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

• Docente referente Antonietta Somma tel. 3299119260

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

Firma dei genitori \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_