

Al Dirigente Scolastico  
Dell'Istituto Comprensivo M.Schininà  
RAGUSA

Oggetto: Richiesta partecipazione a visite guidate

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ classe/sez. \_\_\_\_\_ Scuola Infanzia/Primaria

CHIEDE

Di partecipare alla visita guidata delle classi/sezioni \_\_\_\_\_ che si terrà giorno  
\_\_\_\_\_ con itinerario \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ dichiara:

- Che la propria partecipazione non comporta oneri a carico della scuola
- Che lo stesso si impegna a partecipare alle attività programmate

Ragusa, \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_