

	ISTITUTO COMPRENSIVO “A.B.SABIN”	
	FONDO DI SOLIDARIETA' PER LE USCITE DIDATTICHE/VISITE GUIDATE/VIAGGI DI ISTRUZIONE Modulo allegato B	

Al Dirigente Scolastico
dell'I. C. Sabin

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
genitore/tutore dello/a studente _____
frequentante nel corrente anno scolastico la scuola _____
classe _____ sezione _____

CHIEDE

che, ai sensi della vigente regolamentazione di Istituto, venga concesso al/alla proprio/a figlio/a il
previsto contributo per l'abbattimento della quota di partecipazione alla seguente visita guidata /
uscita didattica / viaggio di istruzione regolarmente inserita nel PTOF:

(N.B.: specificare l'uscita didattica)

Segrate, li _____

In fede,

(Firma del genitore richiedente)