|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | https://encrypted-tbn3.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTR_GUI5EPyOEK6um2kyg6eACYYnj1haXG9MxGdoujDVTj1_iFcOIaXlAhttps://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTvvDl_ebnd8odiydXufOqYKv4rCuxO9y-XeLVr3KtXGuZVxhtAHkt70Ahttps://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRQa4AbY2jZfcTg4OuX6XQLSjLpy95-BAzjbZ8pHZhl1yzi16mQ-fOr80s |  |
| LOGO2 | MIUR USR CALABRIADistretto Scolastico n. 17 di Amantea (CS)ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORELicei - Scientifico – Scienze Umane - TecnologicoIstituto Professionaleper l’Industria – Artigianato – Odontotecnico - Biologico**Istituto Tecnico - Commerciale – Industriale - Nautico**87032 AMANTEA (CS)**🕿 Centralino 0982/ 41969****(Uffici) E-mail:** **CSIS014008@istruzione.it****Posta. Cert.** **CSIS014008@pec.istruzione.it****Sito: www.iispoloamantea.gov.it** | logo_3 |

Amantea li \_\_\_/02/2018

**Oggetto: Visite Guidate, Viaggi di Istruzione e Alternanza Scuola Lavoro anno scolastico 2017/2018 per le attività previste nel piano triennale dell’offerta formativa (P.T.O.F.)**

Al Dirigente Scolastico

Sede

Il/I sottoscritto/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore/i dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sez. \_\_\_\_\_\_\_\_ istituto [ ]  Liceo Scientifico  [ ]  IPSIA  [ ]  ITIS  [ ]  ITC

**ESONERA**

la scuola per le condizioni di salute del proprio figlio/a per **il Viaggio di Istruzione/Alternanza Scuola Lavoro. Per qualunque eventualità lo studente, dovrà procedere autonomamente alle terapie farmacologiche poste in essere. Per ogni ulteriore urgente necessità si procederà all’assistenza del Servizio Sanitario Pubblico, del presidio territoriale competente.**

Amantea li \_\_\_/\_\_\_\_\_/2018 In fede

*Firma del/i genitore/i*