



Liceo Classico, Scientifico,  
Artistico e Professionale

**BENEDETTO**

**VARCHI**

Montevarchi

I.S.I.S. - "B. VARCHI"-MONTEVARCHI

Prot. 0016031 del 04/12/2024

IV (Uscita)

**Circolare n. 217**

*Alla c.a. dei Genitori delle classi 5ASA e 5BSA*

**OGGETTO: Visita guidata al Museo E. Fermi Roma**

Autorizzata la proposta del docente MARZULLO ISABELLA, con la presente si comunica che, in base all'attività programmata del Consiglio di classe del mese di NOVEMBRE è prevista la Visita guidata così delineata:

*Destinazione e valenza formativa: Museo E. Fermi a Roma valida come didattica orientativa*

*Data: 27.01.2025*

*Classi: 5ASA n. studenti 21 e 5BSA n. di studenti 24*

*Mezzo di trasporto Pullman*

*Costo pro capite previsto €. 37.00.*

*Docenti accompagnatori MARZULLO, GAVETTI, DEGLI INNOCENTI*

*Ritrovo c/o Liceo Varchi ore 7:00; partenza per Roma ore 7:10; ingresso al Museo ore 10:00; pranzo libero in loco; ritorno a Montevarchi ore 17:00; rientro autonomo alle proprie abitazioni.*

Il pagamento della caparra avverrà tramite **Argo Pagonline** con avviso di pagamento che verrà caricato su Argo dalla segreteria e dovrà essere effettuato entro il 12.12.2024.

Si allega alla presente il modulo di autorizzazione alla Visita guidata che gli studenti avranno cura di far firmare ai propri genitori e riconsegnare al docente referente entro il 09.12.2025.

L'attività è considerata valevole come didattica orientativa

DIRIGENTE SCOLASTICO

*Prof.ssa Chiara Casucci (Firma digitale)*

*tagliare e riportare compilato e firmato entro il 09/12/24 al docente referente*

**Al Dirigente scolastico  
Istituto "B. Varchi"**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_ sez.\_\_\_\_,

**AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a, come da circolare n. **217 del 4/12/24**

- a partecipare alla vista guidata a Roma per il giorno 27/01/2025
- è a conoscenza dei dettagli dell'iniziativa (mezzo di trasporto, eventuale costo pro-capite, nominativi docenti accompagnatori, itinerario)
- è a conoscenza il costo è di euro **37.00** che dovrà essere pagato con **Argo Pagonline** entro il **12/12/2024**
- è a conoscenza che al ritorno a Montevarchi gli studenti faranno rientro in maniera autonoma presso la propria abitazione.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma Genitori \_\_\_\_\_

*(solo nel caso in cui sia disponibile l'autorizzazione di un solo genitore) Il/la sottoscritto/a, \_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 e 337 quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.*

Firma del Genitore \_\_\_\_\_

**Dirigente scolastico:**  
Prof.ssa Chiara Casucci  
dirigente@isisvarchi.edu.it

Viale Matteotti 50  
52025 Montevarchi (Ar)  
Tel. 055 9102774  
**Codice Ministeriale:** ARIS019006  
**Cod. Fisc.** 81004290516

**Mail:** aris019006@istruzione.it  
**Pec:** aris019006@pec.istruzione.it  
www.isisvarchi.edu.it

