



Liceo Classico, Scientifico,
Artistico e Professionale

**BENEDETTO
VARCHI**

Montevarchi

I.S.I.S. - "B. VARCHI"-MONTEVARCHI
Prot. 0008245 del 23/05/2025
IV (Uscita)

CIRCOLARE n. 550

Alla c.a. dei Genitori dei seguenti alunni e alunne della **classe 1B sp:**

Elisa BRUSCHINI, Larbi EL ASFAR,

Lorenzo MATTEUCCI, Rebecca SANTUCCI

e, p.c. ai Docenti classe 1B sp

OGGETTO: Uscita didattica a Firenze il 28/05/25

Autorizzata la proposta del docente referente L. Milanesi, con la presente si comunica che, ottenuto il *nulla osta del* Consiglio di Classe, è prevista l'uscita didattica così delineata:

Destinazione e valenza formativa: Firenze, valenza storica

Data 28/05/2025

Classe partecipante 1B SP con n. 4 studenti

Mezzo di trasporto: treno

Costo pro capite previsto: € 15 c.a.

Docenti accompagnatori: L. Milanesi

Descrizione dell'itinerario: Ritrovo alla stazione di Montevarchi e partenza con il treno delle ore 8.10 per Firenze; arrivo e visita delle tracce di epoca romana. Visita dei maggiori monumenti del centro storico (esterno) e rientro in tarda mattinata (treno delle 12.50 da Firenze con arrivo a Montevarchi alle 13.22 c.a.) (ritrovo e rientro autonomo alle proprie abitazioni)

Si allega alla presente il modulo di autorizzazione all'uscita didattica che gli studenti avranno cura di far firmare ai propri genitori e riconsegnare al docente referente entro lunedì 26/05/2025.

L'occasione è gradita per inviare cordiali saluti.

DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Chiara Casucci (Firma digitale)

tagliare e riportare compilato e firmato entro il 26/05/2025 a L. Milanesi

Al Dirigente scolastico dell'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. 550 del 23/05/2025

- a partecipare all'uscita didattica Firenze per il giorno 28/05/2025
- è a conoscenza dei dettagli dell'iniziativa (mezzo di trasporto, eventuale costo pro-capite, nominativi docenti accompagnatori, itinerario)
- è a conoscenza che al termine dell'evento 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

