

Affisso all'albo

il 10.05.2013



**ISTITUTO MAGISTRALE STATALE
"REGINA MARGHERITA"
PALERMO**

tel. 091/334424 – Fax 0916512106
E – mail : reginamargheritapa@libero .it



Circ n. 605

**Alle classi Prime, Seconde
Terze, Quarte
Alunni e genitori
Docenti**

Oggetto: Viaggio Istruzione Tragedie greche


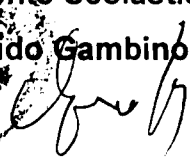
Si comunica che nel periodo 20 – 30 maggio la scuola ha organizzato un viaggio a Siracusa per assistere alle rappresentazioni delle tragedie greche.

Entro le ore 14 di giovedì 14 maggio gli accompagnatori delle classi (I, II, III, IV) interessate dovranno consegnare al prof. Di Tora l'apposita scheda allegata e copia dei bollettini di versamento per una caparra di 100,00 euro, pagati o per CCP 00377903 Intestato a IMS Regina Margherita – Palermo,) o tramite bonifico bancario (Credito Siciliano iban IT 86H0301904602 00000 8910786), causale Viaggio Siracusa, nome cognome e classe.

Si ricorda che occorre la partecipazione di metà più uno degli alunni frequentanti.

La quota pro capite in pensione completa è di 170,00 - 180,00 € e comprende n.2 biglietti di ingresso al teatro e pernottamento in camere doppie o triple.

Nei prossimi giorni verrà tempestivamente comunicato il prezzo esatto ed il programma di viaggio.


Dirigente Scolastico
Guido Gambino


Palermo 09 maggio 2013

SCHEDA C

| SCHEDA PER VIAGGIO ISTRUZIONE SIRACUSA | | | |
|--|-----|--------------------------|---------------|
| CLASSE | SEZ | PLESSO | |
| NUM. ALUNNI TOTALI CLASSE (realmente frequentanti) | | NUM. ALUNNI PARTECIPANTI | NUM. ALUNNI H |
| DOCENTE ACCOMPAGNATORE: | | | |
| EVENTUALE DOCENTE ACCOMPAGNATORE PER ALUNNO/I DISABILE: | | | |
| EVENTUALE ASSISTENTE PER ALUNNO H | | | |
| NECESSITÀ PARTICOLARI PER IL TRASPORTO ALUNNO H SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | |

| | Cognome e Nome | Allergie/intolleranze (Precisare quali) | ACCONTO 100 € |
|-----|----------------|--|------------------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |
| 6. | | | |
| 7. | | | |
| 8. | | | |
| 9. | | | |
| 10. | | | |
| 11. | | | |
| 12. | | | |
| 13. | | | |
| 14. | | | |
| 15. | | | |
| 16. | | | |
| 17. | | | |
| 18. | | | |

FIRMA DEL DOCENTE ACCOMPAGNATORE

Data _____

La cura della presente scheda è affidata al **docente accompagnatore e dovrà essere consegnata entro e non oltre le ore 14 del 14 maggio** al prof. F. Di Tora.