



1 ° C I R C O L O D I D A T T I C O " M . M o n t e s s o r i "
M o l a d i B a r i

Via E. Toti, 51 - 70042 Mola di Bari (Ba) tel. 080/4733752 - fax 080.4743647
Cod. mecc. BAEE124007 - Cod. fisc. 80001690728
Indirizzo PEC: baee124007@pec.istruzione.it - Indirizzo mail: baee124007@istruzione.it

Mola di Bari, *fa fede la data del protocollo*

Ai docenti delle classi 5[^], scuola Primaria
Agli alunni e ai genitori delle classi 5[^], scuola Primaria

p.c. tutti i docenti
Al D.S.G.A.
Al personale ATA
Al Sito web

Circolare n. 54

Oggetto: Visita didattica/formativa Consiglio Regionale della Puglia e Cittadella della Scienza – Bari, classi 5[^] - scuola Primaria.

Con la presente si rende noto che le classi in indirizzo parteciperanno alla **Visita didattica/formativa Consiglio Regionale della Puglia e Cittadella della Scienza c/o Bari**, così come previsto dalla determinazione dirigenziale n. 72 del 05/12/2017, utilizzando pullman **ditta L.F. Autonoleggio, Noicattaro**, con partenza alle ore **8:30 circa, dal parcheggio di via Baracca nei pressi del cinema Metropolis**, secondo il calendario e le modalità di seguito dettagliate:

Data	Plesso	Classi	Docenti accompagnatori
Lunedì 21 ottobre 2019	Montessori	5 [^] A - C	Conenna G.- Baccarella A.- Pantaleo R.- Parato L.
	De Filippo	5 [^] A	Liuzzi G. - Terrafino C.- Fanizza R.
	Montessori	5 [^] B	Grisanzio M. C.- Pinto F.

Il rientro è previsto alle ore 17:00 circa, con prelievo dei propri figli da parte dei genitori dal luogo di partenza.

Le spese di trasporto, a carico delle famiglie, ammontano a € 7,00 (euro sette/00). Un **genitore rappresentante di ciascuna classe interessata**, provvederà a versare sul conto della scuola, tramite bonifico bancario la somma complessiva.

I **docenti** delle classi coinvolte daranno comunicazione della partecipazione alla visita e inviteranno le famiglie a compilare in ogni sua parte l'autorizzazione allegata, che sarà riconsegnata alle stesse docenti.

In assenza dell'autorizzazione alla visita, gli alunni non potranno prenderne parte.

Il Dirigente Scolastico
f.to Olga Frate
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ex art. 3, c.2, D.Lgs. n. 39/93

Autorizzazione alla partecipazione alla visita didattica/formativa Consiglio Regionale della Puglia e Cittadella della Scienza

Anno scolastico 2019/2020

I sottoscritti, (*padre*) _____ e (*madre*) _____,
genitori dell'alunno/a _____, frequentante la classe ____ sezione ____
della scuola *Primaria* _____ del 1° Circolo Didattico *M. Montessori* di
Mola di Bari, residenti in

padre _____ *Via/Piazza _____ *

N. telefono abitazione _____ *, N. cellulare _____ *

madre _____ * Via/Piazza _____ *

N. telefono abitazione _____ * N. cellulare _____ *

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla visita didattica/formativa Consiglio Regionale della Puglia e Cittadella della Scienza c/o Bari

con le specifiche di seguito riportate:

- Mezzo previsto: pullman Ditta L.F. Autonoleggio, Noicattaro
- Partenza prevista alle ore 08:30 del giorno 21/10/2019 da **via Baracca**, nei pressi del Cinema Metropolis
- Rientro previsto alle ore 17:00 del giorno 21/10/2019
- Quota di partecipazione a carico delle famiglie di € 7,00 (euro sette/00): visita € 4,50 + trasporto €2,50
- Docenti accompagnatori: _____

Confermando l'obbligo per i docenti di sorvegliare gli alunni e di impedire azioni che possano ledere la loro incolumità, dichiarano di sollevare l'Istituto da tutte le responsabilità che non dipendono dalla diretta sorveglianza degli accompagnatori.

Mola di Bari ____/____/____

FIRMA (*padre*) _____

FIRMA (*madre*) _____

* I seguenti dati potranno essere utilizzati dai docenti accompagnatori per eventuali comunicazioni durante l'uscita.