

INTESTAZIONE SCUOLA

Spett. ULSS 3 Serenissima
Dott.ssa Casagrande
Coord. SISS
Fax 041 5150318

OGGETTO: Richiesta di assistenza per accompagnamento in visita/uscita didattica

Con riferimento alla visita/uscita con meta a _____, programmata per il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ (per complessive ore _____), si richiede la presenza della/del sig.ra/sig. _____, in affiancamento all'alunna/o _____ frequentante la classe _____, scuola _____

Nominativo docente di riferimento _____

Data _____

Il Dirigente scolastico

Risposta a cura dell'Ente:

A: Istituto _____

Fax _____

Si autorizza

Non si Autorizza

Note _____

Data _____

Coordinatrice SISS

Firma _____