

 <p>POLO IRRADIATO LICEOCRESPI</p>	 MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA "DANIELE CRESPI" <i>Liceo Internazionale Classico e Linguistico VAPC02701R</i> <i>Liceo delle Scienze Umane VAPM027011</i> Via G. Carducci 4 – 21052 BUSTO ARSIZIO (VA) Tel. 0331 633256 - Fax 0331 674770 www.liceocrespi.edu.it E-mail: comunicazioni@liceocrespi.it C.F. 81009350125 – Cod.Min. VAIS02700D	
 <p>AMBITO TERRITORIALE N°35 VARESE</p>	 FONDI STRUTTURALI EUROPEI   <p>Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Dipartimento per la Programmazione Direzione Generale per interventi in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l'istruzione e per l'innovazione digitale Ufficio IV</p> <p>PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)</p>	
<h2 style="color: green;">IMPEGNO QUOTA VIAGGIO</h2>		

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto di Istruzione Superiore "D. Crespi"

Io sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____ della classe

3AL ESABAC

4CL ITF

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

il proprio figlio/a a partecipare allo **STAGE A ANTIBES** che si effettuerà dal **10/03/2024 al 16/03/2024**.

Mi impegno a versare la cifra (€ **350,00**) richiesta dalla scuola entro la data stabilita e a mantenere detto impegno anche in caso di rinuncia al viaggio, secondo le penali di annullamento sopra riportate; dichiaro, inoltre, di essere consapevole che la cifra qui comunicata è indicativa ed è pertanto passibile di lievi variazioni.

Data: _____

(Firma del genitore)