Modulistica Uscite/Viaggi d'Istruzione Mod. A3

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto

Comprensivo di Sale Marasino

**OGGETTO:** Riepilogo costi aggiuntivi presunti per viaggi e visite d’istruzione A.Sc. \_\_\_\_\_\_\_\_

Destinazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Periodo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partecipanti n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alunni classi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ di cui n. \_\_\_\_\_\_\_ L.104/92 n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ accompagnatori di cui esterni n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **DESCRIZIONE\*** | **BENEFICIARI** | **DATA PAGAMENTO** | **IMPORTO** | **TOTALE COMPLESSIVO** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*biglietti, guide, acconto, trasporto.

Allegati in possesso:

Documento avvenuta prenotazione.

Il docente referente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sale Marasino, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_