

	<p align="center">Ministero dell' Istruzione, dell' Università e della Ricerca Istituto Comprensivo Statale "ALESSANDRO VOLTA" <i>Infanzia - Primaria - Secondaria I Grado</i> Via Volta, 13 - 20093 Cologno Monzese (MI) Tel. 02 25492649 Fax: 02 25492650 Cod. Mecc. MIIC8EH003 - C.F. 97632210155 E-mail: miic8eh003@istruzione.it PEC: miic8eh003@pec.istruzione.it Fatturazione Elettronica Codice Univoco : UFR9XA Sito Web dell'istituto: www.scuolavolta.gov.it</p>	 
---	---	--

Circolare n. 256
Cologno Monzese, 05/04/2017

Ai genitori degli alunni
Classi terze
Scuola sec. I grado

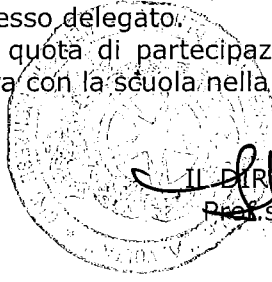
Oggetto: Progetto Scuola Aperta – FESTA DI SALUTO CLASSI TERZE Sc. Sec. I Grado .

Si comunica che il **19 maggio 2017** dalle 19.30 alle 23.00 si svolgerà la "**Festa di saluto delle classi terze**" presso la scuola primaria di Via Pascoli che prevede una cena che si svolgerà in collaborazione con l'Istituto Alberghiero "Amerigo Vespucci" di Via Valvassori Peroni, 8 a Milano. Per l'occasione si chiede di compilare l'autorizzazione sottostante prestando attenzione alla necessità di dieta speciale e consegnarla al coordinatore di classe **entro e non oltre l' 11 aprile 2017**.

Si raccomanda la puntualità dell'uscita alle ore 23.00 e si precisa che gli alunni potranno uscire solo se ritirati da un genitore o da chi per esso delegato.

Per esigenze legate al versamento della quota di partecipazione fare riferimento alla comunicazione del Comitato Genitori che collabora con la scuola nella gestione dell'evento.

Cordiali saluti.


IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Incoronata Nigro

Io sottoscritto/a in qualità di
genitore

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

la partecipazione dell'alunno..... classe.....
alla **Festa di saluto delle classi terze** che si terrà nella scuola primaria di Via Pascoli il 19/05/2017 dalle ore 19.30 alle ore 23.00. Il sottoscritto si impegna inoltre a prelevare l'alunno o di delegare qualcuno al ritiro.

e dichiaro inoltre che l'alunno/a:

b) **Necessita di dieta speciale** : **SI ***

tipologia dieta: etnica/religiosa _____
 sanitaria (allergie o intolleranze) _____
 altro _____

* si raccomanda di contattare al più presto la Segreteria Didattica per il completamento della procedura occorrente alle diete speciali sanitarie o religiose. (tel. Segreteria didattica 0225492649 int. 2)

Data.....

Firma del genitore _____