



ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO PER I SERVIZI
PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITÀ ALBERGHIERA

Villa Dolfin - Via Valsugana, 74
31033 Castelfranco Veneto (TV)
Tel.: 0423/721661 - Fax: 0423/494414

Sito internet: www.ipssarmaffioli.it
Cod. Fisc.: 81003990264 – Cod. fatt. elettr.: UFXM49
Cod. Mecc. Ist.: TVRH01000N – Serale TVRH010503

PEC: tvrh01000n@pec.istruzione.it
E-mail MIUR: tvrh01000n@istruzione.it
E-mail: posta@ipssarmaffioli.it

SEDE ASSOCIATA DI MONTEBELLUNA

Via Jacopo Sansovino, 6/A - 31044 Montebelluna (TV)
Tel. e fax: 0423/544165
E-mail: montebelluna@ipssarmaffioli.it



Istituto aderente a Association Européenne
des Ecoles d'Hôtellerie et de Tourisme

SEDE ASSOCIATA DI PIEVE DEL GRAPPA

Via San Pio X, 7 - 31017 Pieve del Grappa (TV)
Tel.: 0423/539107 – Fax: 0423/939132
E-mail: pieve@ipssarmaffioli.it

Comunicato n.366
Protocollo n. 24811/2019/6.7.a

Castelfranco Veneto, 05.12.2019

Ai Collaboratori del Dirigente Scolastico
AI D.S.G.A.
Ai Docenti Accompagnatori Canestrone M; Taschin A.;
Girardi L.; Torrisi A.
Ai Docenti Sostituti: Di Summa M; Casella E.
Ai Genitori ed allievi delle classi; 5Aer; 5Byr
Ai Consigli di Classe 5Aer; 5Byr
All'ufficio personale/scolastico/bilancio

Oggetto: Visita Culturale Trieste; Basovizza; Magazzino 18

Si comunica che il giorno 12 dicembre 2019 le classi in indirizzo si recheranno a Trieste e sarà osservato il seguente programma:

Ore 7:15 Ritrovo e appello presso la Sede di Pieve del Grappa.

Ore 7:30 Partenza con Pullman GT De Zen

Ore 8:00 Sosta presso Levi – Salita Dirigente Scolastico segue partenza per Magazzino 18 (TS)

Seguirà visita alla città, pausa pranzo e nel pomeriggio visita alle Foibe di Basovizza. Segue partenza e rientro.

Ore 19.00 Sosta presso Montebelluna - Levi

Ore 19.30 Rientro presso la sede di Pieve del Grappa. Successivamente gli allievi rientreranno in autonomia presso le loro abitazioni.

Si fa presente ai docenti referenti, accompagnatori e sostituti di questa attività, che il presente comunicato si configura come ordine di servizio e che occorre accertarsi che gli alunni minorenni abbiano consegnato l'autorizzazione sottoscritta dai genitori.

Costo a carico degli allievi 12,00€ PULLMAN GT

Cordiali saluti

IL REFERENTE VIAGGI&VISITE

Paolo Cvasin

paolo.cvasin@ipssarmaffioli.it

Il Dirigente Scolastico Reggente
(Ing. Ezio Toffano)

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 co. 2 del D.Lgs. 39/1993

PAGAMENTO ENTRO IL GIORNO 10/12/2019

- 1) Tramite bollettino postale: versamento su conto corrente postale n. **10006310** intestato al **IST.PROF.STATO SERV.ALBERGH.RIST. MAFFIOLI - TASSE SCOLASTICHE - SER.TES.**
- 2) Tramite bonifico bancario intestato a **IST.PROF.STATO SERV.ALBERGH.RIST. MAFFIOLI - TASSE SCOLASTICHE SER.TES.**

I B A N																									
I	T	8	0	Z	0	7	6	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	3	1	0

Causale: **NOME DELLO STUDENTE; AMPLIAMENTO OFFERTA FORMATIVA; DESTINAZIONE; CLASSE**
(ESEMPIO: Mario Rossi; ampliamento offerta formativa; Venezia; 5MTc)

- 3) Tramite POS (BANCOMAT): rivolgersi all'**UFFICIO ACQUISTI (piano terra, Villa Dolfin) in orario apertura al pubblico.**

AUTORIZZAZIONE

(a cura dei genitori degli alunni se minorenni)

Si raccomanda di consegnare ai docenti referenti dell'uscita il presente modulo compilato in ogni sua parte entro il _____.

Rif. al comunicato n. 366.... del 05-12-2019

Oggetto: Uscita didattica

Il sottoscritto: _____

genitore dell'alunno/a _____

della classe _____, è a conoscenza dell'evento in oggetto ed autorizza il/la figlio/a, a parteciparvi.

Alunno/a minorenne

Alunno/a maggiorenne

Luogo: _____

Data: _____

FIRMA DEL GENITORE
