

**LICEO SCIENTIFICO STATALE "ALBERT EINSTEIN"**

Via Agnesi 2/b - 47923 Rimini (RN) tel. 0541 382571 - fax 0541 381636

c.f. 82009530401 – cod.univoco UFBSOF- nome ufficioUff\_eFatturePA



Sito: [www.liceoeinstein.it](http://www.liceoeinstein.it) e-mail: [einstein@rimini.com](mailto:einstein@rimini.com) - [rnps020001@istruzione.it](mailto:rnps020001@istruzione.it) – [rnps020001@pec.istruzione.it](mailto:rnps020001@pec.istruzione.it)

---

Circ. n. 059

Rimini il 10/10/2019

Agli studenti delle classi VF-VG

Ai loro genitori

Ai docenti Accompagnatori

**Oggetto: Viaggio d'Istruzione a Salisburgo – Monaco - Ginevra dal 09/12/2019 al 14/12/2019**

Con la presente circolare si comunica che la classe in indirizzo effettuerà un viaggio di istruzione a Salisburgo – Monaco - Ginevra nel mese di dicembre 2019, accompagnati dai **Prof. Filippi Fabio, Prof. Succi Francesco Saverio e Prof.ssa Olivieri Erica**. In attesa di definizione del costo complessivo per singolo studente, è indispensabile il consenso firmato dei genitori (anche per gli alunni maggiorenni) corredato dall'attestazione di € 100,00 a titolo di acconto, tramite bonifico bancario a:

**RIVIERABANCA CREDITO COOPERATIVO IBAN: IT 02 P 08995 24210 016010060002 intestato a: Liceo Scientifico "A Einstein" - Rimini**, da effettuarsi entro e non oltre giovedì 17/10/2019.

La ricevuta del versamento può essere inviata al seguente indirizzo e-mail: **einstein@rimini.com** oppure consegnata all'ufficio alunni della segreteria di questo Istituto.

F.to Il Dirigente Scolastico

Dott. Alberta Fabbri

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

---

**(da restituire firmato da un genitore ai rappresentanti di classe che la consegneranno all'ufficio didattica entro e non oltre il 17/10/2019)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
classe \_\_\_\_\_ autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare al viaggio **a Salisburgo – Monaco - Ginevra dal 09/12/2019 al 14/12/19**, esonerando la scuola da responsabilità non comprese nella polizza assicurativa per infortunio e responsabilità civile e dichiara di aver preso visione della **circolare n. 059**

**FIRMA**

---