



LICEO SCIENTIFICO "ALBERT EINSTEIN"

Via Agnesi 2/b - 47900 Rimini (RN) tel. 0541382571/382552 – fax 0541381636  
http://www.liceoeinstein.it e-mail: einstein@rimini.com - rnps020001@istruzione.it



Circolare n. 127  
Rimini 22/11/2017

**Agli studenti della classe 4° A**  
**Ai loro genitori**  
**Ai docenti accompagnatori**

**Oggetto:** Uscita didattica a Firenze il 06/12/2017 – **PALAZZO STROZZI**

### PROGRAMMA

Si comunica che il 06/12/2017 dalle ore 07.00 alle 20.30 circa , gli studenti della classe 4°A si recheranno a Firenze presso il **Palazzo Strozzi** per una visita guidata alla mostra “Il Cinquecento a Firenze”.

- Ore 07.00 ritrovo nel piazzale del Liceo;
- Ore 11.00 visita guidata alla mostra;
- Ore 20.30 circa rientro a Rimini al piazzale del Liceo.

Il costo dell'uscita didattica è di € 38,00 così suddiviso:

- € 6,00 per l'ingresso alla mostra
- € 32,00 per il costo del pullman

Il pagamento dovrà essere effettuato tramite bonifico bancario a

**RIMINIBANCA IBAN: IT 02 P 08995 24210 016010060002 intestato a Liceo "A Einstein"**

indicando nella causale: “Uscita didattica al Palazzo Strozzi- Firenze del 06/12/2017” e nome e cognome dello studente, **entro e non oltre Lunedì 27 Novembre.**

Tale versamento potrà essere effettuato, in alternativa a bonifico tramite proprio conto corrente e senza costi di commissione, in una qualsiasi filiale di RIMINIBANCA.

La ricevuta di versamento e l'autorizzazione firmata, dovranno essere consegnate all'ufficio didattica tramite i rappresentanti di classe.

Accompagnatori: Ceccarelli Raffaella – Giuseppucci Maurizio



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott. Alberta Fabbri

Firma autografa sostituita da indicazione a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, co. 2 D.lgs. 39/1993

**AUTORIZZAZIONE** (da restituire firmata ai rappresentanti di classe)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'uscita didattica a Firenze che sarà effettuata il giorno 06/12/2017, esonerando la scuola da responsabilità non comprese nella polizza assicurativa per infortunio e responsabilità civile e dichiara di aver preso visione della **circolare n. 127 del 22/11/2017**.

Firma \_\_\_\_\_