|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| http://www.istitutocatullo.it/images/M_images/logo%20ministero.jpg | ***Istituto Comprensivo Rovigo 3*****Scuola Infanzia Tassina - Scuola Infanzia “San Gaetano”****Scuola Primaria “Colombo” - Scuola Primaria “Giovanni XXIII”****Scuola Primaria “Mattioli” - Scuola Primaria “S.Apollinare”*****Scuola Secondaria di I° grado “Casalini”***Via Corridoni n. 40 - 45100 ROVIGO Tel 0425/28054 - FAX 0425/422561C.F. 93027600290 - Cod.mec. ROIC82200Be-mail roic82200b@istruzione.it - sito [www.icrovigo3.it](http://www.icrovigo3.it) |  |

Al Dirigente Scolastico

I.C. ROVIGO 3

Il sottoscritto/a Prof./Prof.ssa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Supplente Breve \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Supplente Annuale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Docente a tempo Indeterminato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso il plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

chiede

la corresponsione del rimborso spese per la seguente l’attività di accompagnamento

della classe \_\_\_\_\_\_\_ o delle classi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per:

VISITA DI ISTRUZIONE O USCITA DIDATTICA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VIAGGIO DI ISTRUZIONE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ITALIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ESTERO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ATTIVITA’ SPORTIVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ALTRO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GIORNO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DESTINAZIONE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di partenza: Data di rientro in sede:

Per un totale complessivo di giorni\_\_\_\_\_\_\_\_.

Allega :

N. \_\_\_\_\_\_\_ biglietti musei € \_\_\_\_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_\_\_ biglietti mostre € \_\_\_\_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_\_\_ biglietti trasporto pubblico € \_\_\_\_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_\_\_ ricevute fiscali/fatture di vitto €\_\_\_\_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_\_\_ ricevute fiscali/fatture di alloggio€ \_\_\_\_\_\_\_\_

Per un totale di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **FIRMA**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**