



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI **pon**
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

MIUR

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le pari opportunità



CAMBRIDGE
International Examinations

Cambridge International School



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
LICEO SCIENTIFICO STATALE PLINIO SENIORE
Via Montebello 122 -00185 ROMA - TEL. 06121123905
IX DISTRETTO rmps27000d@istruzione.it

CIRC. N. 132 BIS

Ai Genitori classe 4 A
Agli Studenti classe 4 A
Ai Professori accompagnatori

Oggetto: Gemellaggio- Svezia – rettifica data

Gent.mi Genitori,

per la classe frequentata da vostro/a figlio/a il Consiglio di classe ha scelto, per il corrente anno scolastico, di partecipare al gemellaggio con la scuola svedese di Lerum. Lo scambio culturale verrà effettuato dal **16** al 25 marzo 2018 con un costo complessivo di circa 449,00 euro.

Vi chiediamo, pertanto, di autorizzare la partecipazione di vostro/a figlio/a all'iniziativa didattica in oggetto, compilando il modulo in calce e inviandolo a rmps27000d@istruzione.it entro il 15/01/2018 allegando l'avvenuto pagamento della somma di € 249,00 tramite

- bollettino postale n° 31209000 intestato a Liceo Scientifico Plinio Seniore – Via Montebello, 122-00185 Roma

oppure

- codice IBAN:IT07S0760103200000031209000

Nella causale indicare "anticipo del costo complessivo del viaggio gemellaggio Svezia", il nome dello/a studente/ssa e la classe.

PENALE 25% della quota 30 gg. prima della partenza, 50% della quota 12 gg. prima della partenza, 75% della quota 3 gg. prima della partenza, 100% il giorno della partenza.

Roma, 28 dicembre 2017

Il Dirigente Scolastico
Maria Teresa Martelletti
Firma autografa omessa
ai sensi dell'art.3, comma 2, D.L.gs.39/93

Autorizzo / non autorizzo mio/a figlio/a _____ a
partecipare al gemellaggio in Svezia.
Data

Firma

(L'autorizzazione e l'attestazione dell'avvenuto pagamento della
quota devono essere restituite alla Prof.ssa Fattapposta referente del gemellaggio in Svezia)