

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I..C. NOVIO ATELLANO DI FRATTAMINORE

MODULO DI RICHIESTA DI RIMBORSO GITE NON FRUITE

Oggetto: **Richiesta rimborso quota viaggio d'istruzione/ visite guidate** _____ **previsto**
per il periodo dal _____ **a. s.** ____/____ **non fruito.**

Nome e Cognome del Genitore/Tutore legale: _____

Nome e Cognome dello Studente: _____ Classe
frequentata: _____ sez. _____

Scuola Infanzia Primaria Secondaria di 1° Grado

Poiché il/la proprio/a figlio/a **NON HA** potuto partecipare al viaggio di istruzione/ visite guidate in oggetto per:

- Cancellazione evento da parte della scuola.**
- Documentati motivi di salute (certificato medico da allegarsi richiesto dall'assicurazione).**
- Sopraggiunti motivi di natura familiare/personale (autodichiarazione motivante):**

(specificare) _____

Importo versato: _____

IBAN per il bonifico del rimborso: _____

Intestato a: _____

Si allega **ricevuta di versamento**

copia certificazione MEDICA

altra dichiarazione: _____

Data: _____

Firma del Genitore/Tutore legale: _____

Si concede

Non si concede

Motivazioni: _____

Firma del Dirigente Scolastico: _____