



# LICEO CLASSICO "GIACOMO LEOPARDI"

*Liceo Classico e Liceo delle Scienze Umane*

*Liceo Scientifico e Liceo Linguistico*

P.le B. Gigli, 2 – Tel. 071 98 10 49 - fax 071 75 72 808

Via A. Moro, 23 - Tel. 071 75 74 204 - fax 071 75 74 308

Indirizzo sito: [www.liceorecanati.gov.it](http://www.liceorecanati.gov.it) - e mail: [mcpc09000r@istruzione.it](mailto:mcpc09000r@istruzione.it) - [sede@liceorecanati.gov.it](mailto:sede@liceorecanati.gov.it)

pec: [mcpc09000r@pec.istruzione.it](mailto:mcpc09000r@pec.istruzione.it)

C.F. 82001110434 - codice meccanografico MCPC09000R - Codice Univoco per fatturaPA: UF1WIN



## COMUNICAZIONE N. 355

All'attenzione dei Genitori  
degli alunni delle classi 1 C – 1D

### Oggetto: Visita d'istruzione a Roma – martedì 24 aprile 2018 -

Si porta a conoscenza che per le suddette classi i consigli di classe di novembre 2017 hanno previsto una visita d'istruzione a luoghi significativi per l'arte romana a Roma.. **Il costo della visita è di € 45.00** e comprende viaggio in autobus, ingresso e visita guidata al Colosseo, al Foro Romano e al Museo di arte Ellenistica di Palazzo Altemps.

La quota dovrà essere versata **entro sabato 14 aprile 2018** tramite bollettino sul conto corrente postale n. 10997625 intestato a Liceo Classico G. Leopardi Recanati – Servizio cassa – o bonifico sul c/c postale codice IBAN: IT16X0760113400000010997625 – Causale: **versamento Visita a Roma del 24 aprile 2018** - Eseguito da: nome dell'alunno/a – Classe frequentata.

#### PROGRAMMA:

- ore 5.30** Partenza per Roma dalla Sede Scolastica di Via Aldo Moro
- ore 10.50** circa arrivo a Roma
- ore 11.00** visita centro storico
- ore 12.00** visita **Colosseo e Fori Romani**
- ore 16.30** visita guidata a Palazzo Altemps
- ore 18.00** partenza e **rientro** a Recanati, previsto per le **ore 22.00** circa.

Si invitano i genitori a compilare il tagliando allegato alla presente e a riconsegnarlo al coordinatore del viaggio, unitamente alla **ricevuta del versamento di € 45.00 entro sabato 14 aprile 2018.**

Il Dirigente Scolastico  
Prof. Claudio Bernacchia

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi  
e per gli effetti dell'art. 3, c. 2 D.Lgs n. 39/93

Autorizzo mio/a figlio/a ....., frequentante la classe .....  
a partecipare al viaggio d'istruzione del 24 aprile 2018. Prendo atto che la quota di partecipazione è di  
€ 45.00 da versare sul conto corrente postale e che la ricevuta di versamento è da consegnare insieme al  
presente tagliando al coordinatore del viaggio. Sollevo l'amministrazione scolastica da qualsiasi  
responsabilità derivante dal mancato rispetto delle direttive emanate dai docenti accompagnatori e dagli  
autisti.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_