

***MINISTERO DELL’ISTRUZIONE , DELL’UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA***

***UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO***

***ISTITUTO COMPRENSIVO “VELLETRI NORD”***

***SEDE CENTRALE: Via Fontana della Rosa,159 – 00049 Velletri (RM) - 069634194***  fax ***069630100***

**Cod. Mecc. RMIC8D500D – Codice Fiscale 95036930584 – Codice Univoco UFHE4H – Distretto 39°**

e-mail: [**RMIC8D500D@istruzione.it**](mailto:RMIC8D500D@istruzione.it) sito web: [**www.ic-velletrinord.edu.it**](http://www.ic-velletrinord.edu.it)

**ALL. 4**

**RICHIESTA VISITA CULTURALE**

**Al Direttore del Museo**

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

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

**OGGETTO: VISITA CULTURALE**

**Con la presente si richiede l’ingresso gratuito per il giorno …../…../…….. per n°……………. alunni e n° ………… accompagnatori per la visita culturale al VS Museo.**

* **Si allega elenco alunni partecipanti e docenti accompagnatori.**

**Velletri …./……/……..**

**Il Dirigente scolastico**

**Dr. Francesco Senatore**

**(firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art. 3 co. 2 D.lgs 39/93)**