



## ISTITUTO TECNICO ECONOMICO STATALE "ROBERTO VALTURIO"

Via Grazia Deledda n° 4 47923 Rimini – RN -

cod.Ist.RNTD01000T c.f. 82009090406

☐ 0541380099 – 0541380074 – [www.valturio.it](http://www.valturio.it) - ✉ [rntd01000t@istruzione.it](mailto:rntd01000t@istruzione.it)

Rimini, 10 marzo 2025

Alle famiglie delle classi 1^G- 1^H

Ai docenti accompagnatori

Ai docenti della classe

Al personale ATA

### Circolare n. 429

#### OGGETTO: Adesione visita guidata a: Bologna

Con la presente si conferma che martedì 15 aprile 2025 le classi suindicate, effettueranno una visita guidata a Bologna, come da programma di seguito riportato:

- **PARTENZA** ore 08:00 da p.le Fada-RN destinazione Bologna
- **RIENTRO** ore 18:00 circa in p.le Fada-RN

#### Dettaglio visita:

mattina:

- Visita del centro di Bologna
- pranzo al sacco;

pomeriggio:

- **ore 14:00** circa visita guidata al Museo delle Illusioni
- Rientro ore 18:00 circa a Rimini – presso p.le Fada-Rimini.

**MOTIVAZIONI:** Il Viaggio d'Istruzione a Bologna si pone come obiettivo disciplinare la conoscenza della città attraverso l'osservazione del centro storico e dei suoi monumenti, per scoprire dettagli importanti della sua storia economica e scientifica.

**DOCENTI ACCOMPAGNATORI:** proff. Lodovico Luca, Vitulano Di Candia Raffaele, Giovanardi Cecilia, Galardi Federica

**QUOTA PRO-CAPITE:** € 31,00 per alunno

*(GT PULLMAN + visita guidata Museo dell'Illusione)*

#### MODALITA' DI PAGAMENTO:

- **Saldo quota pullman € 31,00.** Gli alunni delle classi interessate verseranno la quota **entro e NON oltre lunedì 17 marzo 2025** tramite ARGO-PAGONLINE, con le stesse modalità effettuate con il versamento del contributo scolastico.

**Precisiamo che solo dopo la scadenza dell'adesione si potrà procedere con l'acquisto del servizio, pertanto l'importo potrebbe subire variazioni.**

Entro **lunedì 17 marzo 2025** dovrà essere consegnato al docente accompagnatore il modulo di autorizzazione, firmato dal genitore anche se trattasi di studente maggiorenne.

**Si chiede il massimo rispetto delle date di scadenza, al fine di procedere con la conferma dei servizi prenotati.**



# ISTITUTO TECNICO ECONOMICO STATALE "ROBERTO VALTURIO"

Via Grazia Deledda n° 4 47923 Rimini – RN -  
cod.Ist.RNTD01000T c.f. 82009090406

☐ 0541380099 – 0541380074 – [www.valturio.it](http://www.valturio.it) - ✉ [rntd01000t@istruzione.it](mailto:rntd01000t@istruzione.it)

I referenti delle due classi raccoglieranno i tagliandi delle autorizzazioni entro la data suddetta e avranno cura di consegnarli **(in ordine alfabetico)** in segreteria – uscite didattiche.

Eventuali ulteriori dettagli dell'uscita, verranno comunicati dagli insegnanti direttamente agli studenti.  
**ALLEGATO alla Circolare n. 429: REGOLE DI COMPORTAMENTO DA OSSERVARE DURANTE LA VISITA DI ISTRUZIONE (riconsegnare insieme al modulo di autorizzazione, debitamente compilato e sottoscritto entro il lunedì 17 marzo 2025).**

**Il Dirigente Scolastico  
Prof. Marco Bugli**

Firma autografa sostituita da indicazioni a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.lgs. n. 39/1993

☐ \_\_\_\_\_

TAGLIARE E RICONSEGNARE COMPILATO, ASSIEME ALLE REGOLE DI COMPORTAMENTO, alla docente referente della classe ENTRO IL 17/03/25, TRAMITE L'ALUNNO RAPPRESENTANTE DI CLASSE, CHE DOVRA' CURARNE LA RACCOLTA.

PER PRESA VISIONE della Circ. n. 429 - Visita guidata a **Bologna** in data 15 aprile 2025

La/Il sottoscritto/a.....eserccente la potestà genitoriale dell'alunno/a.....classe.....

dichiara di aver preso visione della circolare e autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla visita guidata a **Bologna** in data 15 aprile 2025 come da programma indicato, esonerando la Scuola da responsabilità per eventuali infortuni derivanti da inosservanza di ordini o prescrizioni degli insegnanti accompagnatori.

Mi impegno al versamento della quota richiesta tramite ARGO – PAGONLINE.

**LA PRESENTE COSTITUISCE IMPEGNO DI PARTECIPAZIONE.**

FIRMA \_\_\_\_\_(nome+cognome+firma autografa)

FIRMA \_\_\_\_\_(nome+cognome+firma autografa)

**IN CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE COMPILARE LA SEGUENTE DICHIARAZIONE**

*Il/La sottoscritto/a genitore \_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono "il consenso di entrambi i genitori". In alternativa specificare nello spazio sottostante se l'altro genitore non ha patria potestà o è deceduto:*

\_\_\_\_\_

Rimini, \_\_\_\_\_

firma del genitore dell'alunno/a

\_\_\_\_\_