



### ***Digitalizzazione per una Scuola del Futuro***

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "C. PUDDU"**

**☒ Via Isola di Lero , 81 – 59100 PRATO ☒ Tel. 0574/653124 ☒ Fax 0574/721602**

**Codice Ministeriale POIC81600A - Codice Fiscale 84032340485**

**🌐 sito internet: [www.pudduprato.edu.it](http://www.pudduprato.edu.it)**

**✉ e-mail: [POIC81600A@istruzione.it](mailto:POIC81600A@istruzione.it) ✉ e-mail Pec: [POIC81600A@pec.istruzione.it](mailto:POIC81600A@pec.istruzione.it)**

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - "C. PUDDU"-PRATO  
Prot. 0002221 del 06/05/2020  
04-09 (Uscita)

**AI GENITORI DEGLI ALUNNI  
(interessati al rimborso viaggi di istruzione)**

**OGGETTO: RIMBORSO QUOTE PER VIAGGI DI ISTRUZIONE NON EFFETTUATI  
CAUSA EMERGENZA SANITARIA DA COVID-19.**

Si comunica alle SS.LL. che è possibile richiedere il rimborso di cui all'oggetto compilando il modello A allegato alla presente, da trasmettere a questa Istituzione Scolastica all'indirizzo mail: [POIC81600A@ISTRUZIONE.IT](mailto:POIC81600A@ISTRUZIONE.IT)

Inoltre, confidando che questa situazione di emergenza sanitaria, così difficile per tutti, possa avviarsi verso una normalizzazione per poter svolgere le consuete attività didattiche, invio a tutti un cordiale saluto.

**Roberto Santagata  
DIRIGENTE SCOLASTICO  
(firmato digitalmente)**

MOD.A

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dell'Istituto Comprensivo C. PUDDU

PRATO

Oggetto: RIMBORSO VIAGGIO DI ISTRUZIONE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ CODICE F ISCALE \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_ a.s. \_\_\_\_\_

e/o genitore rappresentante della classe \_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_ a.s. \_\_\_\_\_

CHIEDE

Il rimborso della quota per viaggio di istruzione\_a \_\_\_\_\_

pari a € \_\_\_\_\_ versata sul c/c bancario dell'Istituto IBAN: IT66S0306921530100000046001

per il seguente motivo : gita non effettuata causa emergenza sanitaria COVID-19

Il suddetto rimborso sarà accreditato sul conto corrente bancario/postale

Intestato a \_\_\_\_\_

Coordinate bancarie – IBAN (allegare la stampa)

---

Recapito del richiedente :

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ recapiti telefonici \_\_\_\_\_

Si allega, inoltre, copia della ricevuta di versamento effettuato ( solo nel caso in cui non sia già stata consegnata in Direzione).

Data,

Firma

\_\_\_\_\_