Al Dirigente Scolastico
 Istituto Comprensivo Como Borgovico
 Via Borgovico 193
 22100 Como

Oggetto: richiesta rimborso GITE/VIAGGI DI ISTRUZIONE.

a sottoscrittnato/a a
genitore dell'alunno
sse scuola
la presente CHIEDE RIMBORSO della cifra di €
mancata partecipazione all'uscita/visita del a
motivi
n la seguente modalità:
ONIFICO BANCARIO o POSTALE:
DICE IBAN
TESTATO A SUO NOME.
sottoscritto dichiara, altresì, che il suindicato conto corrente è cointestato con e che non riterrà responsabile codesto Istituto per eventuali disguidi.
firma
STO,
☐ SI AUTORIZZA
□ NON SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO Dott.ssa Marzia Pontremoli