Mod. VG 5

Al Dirigente Scolastico
C.D. "De Filippo"
S. Maria la Carità

	visita guidata del				
classi/sez	***ALUNNI PARTECIPANTI***	***PROBONO***	***ALUNNI DISABILI NON PAGANTI***	***TOTALE ALUNNI PAGANTI***	**N° ACCOMPAGNATORI**
TOTALI					

	PAGANTI		
	STRUTTURA	IMPORTO PROCAPITE IN €	IMPORTO COMPLESSIVO IN €
alunni			
alunni disabili			
genitori			
docenti			
		TOTALE	

	PAGANTI		
	BUS	IMPORTO PROCAPITE IN €	IMPORTO COMPLESSIVO IN €
alunni			
alunni disabili			
genitori			
docenti			
		TOTALE	

	PAGANTI		
	Ristorante	IMPORTO PROCAPITE IN €	IMPORTO COMPLESSIVO IN €
alunni			
alunni disabili			
genitori			
docenti			
		TOTALE	

	PAGANTI		
	Museo/altro	IMPORTO PROCAPITE IN €	IMPORTO COMPLESSIVO IN €
alunni			
alunni disabili			
genitori			
docenti			
		TOTALE	

TOTALE VERSAMENTO IN BANCA	€

S. Maria la Carità,

Il Docente referente

_____