**INTESTAZIONE DELLA SCUOLA**

**RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE DI VIAGGIO**

SCUOLA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prot.n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (1)

SEDE NEL COMUNE DI : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con la presente si chiede contributo previsto per la partecipazione delle proprie scolaresche alla manifestazione dei **GIOCHI DELLA GIOVENTU’**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | EVENTO | LUOGO | DATA | PROV. | N° STUDENTI  (2) | N° ACCOMP. (3) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |

per le quali sono stati utilizzati i vettori

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Nella tratta da | a | Mezzo utilizzato  (4) | A o R  (5) | A/R  (5) | per EURO  (6) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Importo complessivo di cui si chiede il contributo : € | | | | | | |  |

Si allegano le copie scansionate dei titoli di viaggio utilizzati e fatture di pagamento .

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Dirigente Scolastico

**Il modulo deve pervenire completamente compilato, UNITAMENTE AGLI ALLEGATI, entro IL 30 GIUGNO 2024**

**DA INVIARE A IISS “Leonardo Da Vinci” Maglie (LE)** [***leis05200B@istruzione.it***](mailto:leis05200B@istruzione.it)

Trascorso tale termine si procederà all’erogazione dei rimborsi. Le richieste pervenute oltre il termine fissato, quindi, non potranno più essere prese in considerazione.

Note:

1. Indicare il numero di protocollo della data di invio.
2. Indicare il numero complessivo degli studenti partecipanti.
3. Indicare il numero degli insegnanti accompagnatori.
4. Indicare il mezzo di trasporto utilizzato.
5. Indicare se il viaggio è stato di tratta semplice (A o R) o di andata e ritorno (A/R).
6. Indicare la spesa sostenuta e documentata dai titoli di viaggio allegati.