



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e della Ricerca

**ISTITUTO COMPRENSIVO DI CORSO CAOUR - PAVIA**

CORSO CAOUR, 49 - tel. 0382/26884 - fax. 0382/531721

e-mail: [pvic82900r@istruzione.it](mailto:pvic82900r@istruzione.it) - PEC: [pvic82900r@pec.istruzione.it](mailto:pvic82900r@pec.istruzione.it)

Web: [www.icdicorsocavourpv.it](http://www.icdicorsocavourpv.it) - C.F. 96069400180

Circolare n. 84

Pavia, 13/11/15

AI DOCENTI  
AI GENITORI  
DEGLI ALUNNI DELLE CLASSI 1^A-B-C-D-E CARDUCCI  
1^A-B MAESTRI

**Oggetto: pagamento quote Progetto di attività motoria "Football Camp"**

Si comunica che, avranno inizio le lezioni del progetto indicato in oggetto, realizzato dalla Associazione s.d. Football Camp, come proposto dai docenti e accolto dai genitori.

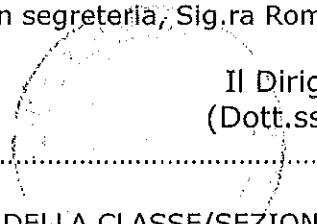
La quota di partecipazione, per ogni alunno è di € 20,50 da versare entro e non oltre il 20/11/2015 (si precisa che il progetto sarà avviato solo a totale copertura finanziaria dello stesso)

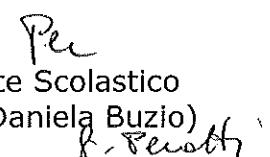
**MODALITA' DI VERSAMENTO:**

- Il docente di classe riceverà le quote dei genitori e le consegnerà al Rappresentante di classe, se disponibile, per il versamento collettivo. Il genitore insieme alla quota in contanti consegnerà al docente il tagliando posto in basso alla pagina.
- Se il Rappresentante di classe non fosse disponibile ad eseguire il versamento collettivo il singolo genitore verserà individualmente la sua quota al docente e consegnerà anche il tagliando posto in basso alla pagina.

**I docenti dovranno verificare la disponibilità dei Rappresentanti di classe ad effettuare i versamenti collettivi e concordare con i Rappresentanti la comunicazione della loro disponibilità o non disponibilità ai genitori delle classi.**

**I versamenti dovranno essere effettuati sul conto corrente dell'Istituto Comprensivo di Corso Cavour, Pavia:**

- Intestato a: Istituto Comprensivo di Corso Cavour, 49 Pavia; presso Banca Popolare di Sondrio – filiale di piazzale Ponte Coperto Ticino 11 27100- Pavia
- IBAN: IT 15 F 05696 11300 000005350X46
- Causale: quota alunno "Cognome" "classe" – progetto Football Camp  
(copia del versamento effettuato da restituire in segreteria, Sig.ra Romeo) 

Il Dirigente Scolastico  
(Dott.ssa Daniela Buzio) 

**COMPILARE, RITAGLIARE E RESTITUIRE AL DOCENTE DELLA CLASSE/SEZIONE**

Il sottoscritto, \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno \_\_\_\_\_

classe/sezione \_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_  
versa la quota di € 20,50 per il progetto Football Camp  
con la seguente modalità (segnare la voce che interessa):

**VERSAMENTO AL DOCENTE**

**VERSAMENTO INDIVIDUALE**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_