



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PRIMO LEVI"
Via Martiri di Cefalonia 46, 20097 - SAN DONATO MILANESE

MODULO RIMBORSO SPESE DI MISSIONE

__l__ sottoscritt _____
Cognome e Nome

in servizio presso codesto istituto in qualità di _____ CHIEDE la corresponsione
del rimborso spese per la seguente attività di accompagnamento della **CLASSE:** _____

o delle **CLASSI:** _____ **INDIRIZZO:** CLASSICO SCIENTIFICO

LINGUISTICO per: VIAGGIO ISTRUZIONE USCITA DIDATTICA

STAGE ESTERO SCAMBIO CULTURALE ALTRO _____

DESTINAZIONE: _____

dalle ore _____ del ___/___/___ alle ore _____ del ___/___/___ totale giorni _____

DISTINTA SPESE SOSTENUTE (specificate a pagina 2)	IMPORTO
1) PASTI	
2) TRASPORTI	
TOTALE SPESE	

Firma del richiedente

Attesto che l'iniziativa è stata da me regolarmente autorizzata

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Concetta Pragliola)

San Donato Milanese, ___/___/___

