

Al Dirigente Scolastico
S E D E

OGGETTO: RICHIESTA VISITA GUIDATA/USCITA DIDATTICA/VIAGGIO D'ISTRUZIONE
ANNO SCOLASTICO/.....

I/Il sottoscritto/i docente/i _____, chiede/chiedono l'autorizzazione ad
effettuare _____ sotto indicata e dichiarano quanto segue:

CLASSE/I:	
DATA O PERIODO:	
DESTINAZIONE:	

N. ALUNNI	CLASSE	DOCENTI ACCOMPAGNATORI	ALTRI ACCOMPAGNATORI DISPONIBILI

PARTECIPANTI ESTERNI	CLASSE

Mezzo di trasporto _____ da posti n° _____ cadauno

Tempi di svolgimento: Antimeridiana orario di partenza _____ Arrivo _____
 Giornata libera orario di partenza _____ Arrivo _____

PROGRAMMA ITINERARIO: _____

FINALITA': _____

OBIETTIVI INTERDISCIPLINARI: _____

Nessun alunno è stato escluso per motivi economici (visite guidate). I sottoscritti dichiarano che a tutti i genitori è stato comunicato il programma particolareggiato (viaggi di istruzione); è stato ottenuto il consenso scritto dei genitori degli alunni partecipanti. Tutti i partecipanti (alunni, accompagnatori ed esterni) sono coperti da apposita polizza assicurativa contro infortuni e R.C.

N.B. E' COMPITO DEI DOCENTI COORDINATORI DI CLASSE PROVVEDERE ALLA RACCOLTA DELLE AUTORIZZAZIONI, DELLE QUOTE E A PROVVEDERE AD EVENTUALI VERSAMENTI (COPIA DELLE ATTESTAZIONI DEVE ESSERE CONSEGNATA IN SEGRETERIA).

Gli Insegnanti: _____

