

I sottoscritt_ docente della scuola _____ classe/i _____ sez. _____

l'autorizzazione ad effettuare:

CHIEDEViaggio d'istruzione (1 giorno) Visita guidata in orario di lezione

Località: _____

partenza giorno: _____ ora: _____ rientro giorno: _____ ora: _____

mezzo di trasporto* _____

Itinerario e programma di visita	_____

Finalità Formative del viaggio	_____

classe		alunni partecipanti		alunni non partecipanti	
classe		alunni partecipanti		alunni non partecipanti	
classe		alunni partecipanti		alunni non partecipanti	
classe		alunni partecipanti		alunni non partecipanti	
		TOTALE		TOTALE	

Classe	Insegnanti accompagnatori	Firma per assunzione dell'impegno e della responsabilità di vigilanza

Ins. accompagnatori di riserva	Firma per assunzione dell'impegno e della responsabilità di vigilanza

Insegnanti per allievi portatori di Handicap	Firma per assunzione dell'impegno e della responsabilità di vigilanza

Quota di partecipazione individuale presunta	€	Spesa complessiva	€
--	---	-------------------	---

Si allega alla presente:

➤ elenco nominativo degli allievi partecipanti e degli accompagnatori distinti per classe.

Si dichiara che tutti gli alunni hanno consegnato la dichiarazione di consenso dei genitori degli alunni partecipanti.

La visita di istruzione è stata approvata al Consiglio di classe/interclasse/intersezione nella seduta del _____

Data _____

IL DOCENTE REFERENTE

*Indicare numero e tipologia del bus (1 piano /2 piani – 1 o più bus)