Istituto Comprensivo Statale Sansepolcro
Via Campo sportivo, 1 – 52037 – Sansepolcro – AR email: aric84000b@istruzione.it
tel.0575 736773 fax 0575 736016 - website: www.icsansepolcro.it

OGGETTO: Richiesta autorizzazione allo svolgimento di visita guidata/viaggio di istruzione

Modulo di richiesta da presentare in segreteria entro il 15 OTTOBRE

Come proposto dal Consiglio di Interclasse - Classe della Scuola □ dell'Infanzia □ Primaria □ Secondaria 1° grado di _____ - riunione del _____

SI CHIEDE

l'autorizzazione ad effettuare
□ la visita guidata
□ il viaggio di istruzione

a _____ con itinerario _____

in data _____ *(oppure)* dal giorno _____ al giorno _____

dalle ore (*partenza da scuola*) _____ alle ore (*arrivo a scuola)* _____

con mezzo di trasporto
_____ .

Classi interessate _____alunni/studenti n. _____

Insegnanti accompagnatori n. _____

Insegnante che assicura il regolare svolgimento dell'attività didattica nel caso che alcuni alunni rimanessero a scuola_____

Previsione di spesa trasporto

 albergo

 entrata musei / visita mostre € _____ a persona (n. _____ gratuità)

 (altro) _____ € _____ a persona

contributo richiesto al bilancio di istituto € _____

	QUOTA	Tot. ALUNNI	INSEGNANTI
Spesa **TRASPORTO** € _____ : n. __ partecipanti =	€ _____	x n. ____= € _____	x n. ____ = € _____
Spesa **ALBERGO**	€ _____	x n. ____= € _____	x n. ____ = € _____
ALTRO _____	€ _____	x n. ____= € _____	x n. ____ = € _____
Indennità di missione			€ _____
Altri rimborsi			€ _____
TOTALE	**€** _____	**€** _____	**€** _____

RELAZIONE SINTETICA SUGLI OBIETTIVI DIDATTICI DELL'INIZIATIVA _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

ALUNNI PARTECIPANTI

Classe _____ Tutti ad eccezione di _____

_____

INSEGNANTI ACCOMPAGNATORI

Gli insegnanti accompagnatori

_____

_____

Dichiarano

1. di assumersi l'obbligo della vigilanza;
2. di aver raccolto (***oppure***) di impegnarsi a raccogliere, una volta ottenuta l'autorizzazione del Dirigente, le dichiarazioni di consenso dei genitori unitamente alla ***quota complessiva*** di partecipazione a carico dei ragazzi (*fac-simile a pag. 2*);
3. di aver quindi ***accertato*** che il numero degli alunni/studenti partecipanti è quello specificato a *pag. 1* (***salvo*** qualche assenza imprevista e giustificabile).

FIRMA DEGLI INSEGNANTI ACCOMPAGNATORI

_____ _____

_____ _____

RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER RAGAZZI CON DIFFICOLTA' ECONOMICHE

Gli insegnanti accompagnatori, calcolata indicativamente la spesa a carico dei partecipanti, valutata la situazione familiare e i colloqui con i genitori dell'alunno /studente_____

_____ della classe _____, chiedono che l'Istituto Statale Comprensivo di Sansepolcro contribuisca con l'importo di € _____, per l'abbattimento della quota di partecipazione a suo carico.

data, _____

firma dell'insegnante referente

_____

Istituto Comprensivo Statale Sansepolcro
Via Campo sportivo, 1 – 52037 – Sansepolcro – AR
email: aric84000b@istruzione.it
tel.0575 73673 fax 0575 736016 - website: www.icsansepolcro.it

AUTORIZZAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/studente _____ della classe _____ - scuola □ dell'infanzia □ primaria □ secondaria di 1° grado _____

autorizza la

partecipazione del/la proprio/a figlio/a al viaggio di istruzione / alla visita guidata / all'uscita didattica a _____ del/i giorno/i _____.
Dichiara di aver preso visione del programma consegnato dagli insegnanti accompagnatori.

Provvede (oppure si impegna) al pagamento della quota di partecipazione di € _____.

data, _____

*firma del genitore*_____

da consegnare all'insegnante

Al dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di Sansepolcro

AUTORIZZAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/studente _____ della classe _____ - scuola □ dell'infanzia □ primaria □ secondaria di 1° grado

autorizza la

partecipazione del/la proprio/a figlio/a al viaggio di istruzione / alla visita guidata / all'uscita didattica a _____del/i giorno/i _____.
Dichiara di aver preso visione del programma consegnato dagli insegnanti accompagnatori.
Provvede (oppure si impegna) al pagamento della quota di partecipazione di € _____.

data, _____

*firma del genitore*_____

da consegnare all'insegnante