

1 sottoscritt Prof. _____ in nome del Consiglio della classe _____ sez. _____
chiede l'autorizzazione ad effettuare una visita guidata di istruzione secondo quanto di seguito
indicato: data _____ ora di partenza _____ ora di rientro _____ .
itinerario e programma visita:

Progetto didattico: _____ obiettivo- educativi didattici : _____

Partecipazione :

classe: _____ sez. _____ alunni partec. _____ alunni non partec. _____
classe: _____ sez. _____ alunni partec. _____ alunni non partec. _____
classe: _____ sez. _____ alunni partec. _____ alunni non partec. _____
classe: _____ sez. _____ alunni partec. _____ alunni non partec. _____

Insegnanti accompagnatori (PROPOSTA) :

Prof. _____ firma assunzione dell' impegno e responsabilità _____
Prof. _____ firma assunzione dell' impegno e responsabilità _____
Prof. _____ firma assunzione dell' impegno e responsabilità _____
Prof. _____ firma assunzione dell' impegno e responsabilità _____

Per allievi diversamente abili:

Prof. _____ firma assunzione dell' impegno e responsabilità _____

Spesa pro capite € _____ Spesa complessiva € _____

Si allega alla presente elenco nominativo alunni partecipanti e dichiarazione di consenso dei genitori .

Data _____

L'INSEGNANTE ORGANIZZATORE

Ai sensi della C.M. n.623 del 02/10/1996 , considerata la regolarità della presente istanza e degli adempimenti previsti, considerando la valenza formativa dell'iniziativa,

SI AUTORIZZA

la realizzazione della visita . I docenti sono nominati, rispettivamente, nel compito di responsabile della visita e di accompagnatori .

Avellino, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
