

Prot. n° …………… del ……………..

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO

“ G. SABATINI” di BORGIA

….I…. sottoscritt…. Prof. ……………………………………………………………………………………………….

in qualità di ………………..………………………………….. chiede l’autorizzazione per la classe ………… sez…….

scuola secondaria I°, primaria, dell’infanzia di ………………………………………….. ad effettuare l’uscita didattica/ la visita guidata / viaggio d’ istruzione a……………………………………………………………………………………

ne……, giorn…............................................................ del mese di ………………………………….. a.s. 2024/2025

l’orario di partenza è previsto per le ore………………….. e l’orario di rientro per le ore………………,

N° effettivo alunni partecipanti della classe……………………….., (di cui Diversamente Abili………….),

con intolleranze alimentari ( celiaci ecc..,………………..), allergie (……………………………………………………)

Mezzo di trasporto scelto…………………………………………………………………………………..,

ITINERARIO SCELTO……………………………………………………………………………………………………

Inizio modulo

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| siti archeologici |  | costo |  |
| gallerie |  | costo |  |
| mostre/ecc. |  | costo |  |
| servizio guide |  | costo |  |
| teatro/musei |  | costo |  |

**Obiettivi - finalità didattico - culturali** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROGRAMMA**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Con riserva di apportare al programma le variazioni che si rendessero opportune e/o necessarie, senza snaturare le finalità del viaggio. Il tema del viaggio rientra nel programma preventivo (o, in mancanza, in quello ministeriale) del Consiglio di Classe

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Incarichi | Cognome e Nome in stampatello | Firma |
| Docente responsabile (eventuale) |  |  |
| Docente accompagnatore |  |  |
| Docente accompagnatore |  |  |
| Docente accompagnatore |  |  |
| Docente accompagnatore |  |  |
| Docente accompagnatore |  |  |
| Docente riserva |  |  |

EVENTUALI SPESE……………………………………………………………………………………….........................

FIRMA dei DOCENTI

………………………………………….

…………………………………………

………………………………………….

………………………………………….

In allegato: elenco alunni

|  |  |
| --- | --- |
| ISTITUTO COMPRENSIVO G.SABATINI | Riservata all’ufficio |

VISTO SI AUTORIZZA

 NON SI AUTORIZZA

Fine modulo

Presentato al Consiglio d’Istituto il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, la proposta è stata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

lì, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Marialuisa Lagani

Fine modulo