



Ministero della Pubblica Istruzione
Istituto Comprensivo Statale "A. MANZONI" - Via Adda 36 - 20032 Cormano



RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE VISITA GUIDATA/VISITA ISTRUZIONE

Prot _____ del _____

Plessi _____

Al Dirigente Scolastico

I sottoscritti insegnanti organizzatori della/e classe/i _____ sez. _____ .

Chiedo l'autorizzazione ad effettuare la visita guida/visita di istruzione
a (itinerario) _____

Data e durata: giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

Mezzi di trasporto: _____ (2)

Classi _____ n. alunni _____ - _____

Quota individuale di partecipazione a carico alunni € _____

Eventuale quota complessiva a carico scuola richiesta €. _____

Accompagnatori: insegnanti ed eventuali esperti e collaboratori scolastici (nomi e qualifiche) (3)

1. 2. 3.
4. 5. 6.
7. 8. 9.

Numero e nome di eventuali genitori partecipanti con oneri propri:

1. 2. 3.

Nessuno degli alunni è stato escluso per motivi economici:.

A tutti i genitori interessati, è stato comunicato il programma particolareggiato ed è stato ottenuto il loro consenso scritto.

A' sensi dell' art 2047 del G. C., gli insegnanti assicurano assidua vigilanza degli alunni

Al tre note eventuali. _____

Firma dei decenti accompagnatori

1. 2. 3.
4. 5. 6.
7. 8. 9.

- Viaggio d'istruzione viaggi effettuati in località italiane o all'estero su più giorni..

Visite guidate effettuate nell'arco di una sola giornata, presso complessi aziendali, mostre, monumenti, musei, gallerie.

Località di interesse storico, artistico, parchi naturali ecc..

- bus privato — bus pubblico — treno- percorso a piedi — altro.....

- 1 Accompagnatore ogni 15 Bambini n caso di presenza di alunni disabili 1 insegnante di sostegno ogni 2 bambini

ELENCO NOMINATIVO DEGLI ACCOMPAGNATORI
--

VISITA GUIDATA/VISITA ISTRUZIONE a (itinerario) _____

del giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

Classe/i o Sezione _____ n. alunni _____

Plesso _____ 1^ Maggio _____ Dante _____

DOCENTI ACCOMPAGNATORI (cognome e nome)

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....
- 9.....
- 10.....

ACCOMPAGNATORI NON DOCENTI — specificare il ruolo(1) (cognome e nome)

- 1.....
- 2.....
- 3.....

GENITORI ACCOMPAGNATORI (cognome e nome)

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....

PROGRAMMAZIONE DIDATTICO-EDUCATIVA

Della visita guidata/visita di istruzione

Meta _____

Data e durata: giorno _____ dalle ore alle ore _____

Mezzi di trasporto.....(2)

FINALITA/OBIETTIVI EDUCATIVI

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ITINERARIO PARTICOLAREGGIATO

MATTINO.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

**SOSTA PER IL
PRANZO – Organizzazione**

.....
.....
.....

POMERIGGIO

.....
.....
.....

ALTERNATIVE
IN CASO DI
MALTEMPO.....

.....

**FIRMA DEL DOCENTE COORDINATORE DI
INTERCLASSE O DOCENTE REFERENTE**

.....