

Ministero Istruzione Università Ricerca

**I S T I T U T O C O M P R E N S I V O S T A T A L E “ A . M A N Z O N I ”**

Via dei Platani, 5 - 21053 Castellanza

Tel. 0331/50.42.33 – Fax 0331/50.26.88

**Email:** [vaic81700p@istruzione.it](mailto:vaic81700p@istruzione.it) - [vaic81700p@pec.istruzione](mailto:vaic81700p@pec.istruzione)

C.F. 81009410127 - CODICE MECCANOGRAFICO vaic 81700p

**OGGETTO**:Uscita didattica/Viaggi Istruzione,a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del/dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritt\_ Prof/Doc \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_responsabile della gita indicata in oggetto

in nome del/dei Consiglio del\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

L’ autorizzazione ad effettuare una visita guidata di istruzione secondo quanto di seguito indicato:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Il giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Ora di partenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Ora di rientro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **(\_\_) di più giorni dal\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Dalle ore\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Costi da sostenere** | **Crocettare la spesa interessata** |
| Trasporto |  |
| albergo |  |
| altri costi: **1)** Guide |  |
| **2)** laboratori |  |
| **3)** altro |  |

- **Itinerario e programma analitico della visita**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Classe e sez.** partecipante | **N. allievi** partecipanti (presumibile) | **N. allievi**  non partecipanti | Elenco allievi non partecipanti |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Totale** |  |  |  |

***DATI PRENOTAZIONE***

**Ente/i contatto/i**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Data prenotazione**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N°di telefono**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Orario di ingresso**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Modalità di pagamento**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ulteriori informazioni/accordi per esigenze particolari (alunni su carrozzina …….)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Insegnante responsabile della** **visita**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**I sottoscritti insegnanti**  **DICHIARANO**

- di aver informato le famiglie della/lle classe/i nel corso della riunione del ……………………………….

- di aver richiesto e di essere in possesso della dichiarazione individuale scritta di consenso alla partecipazione

firmata dal genitore esercente la patria potestà per ciascun alunno;

- che ogni alunno partecipante è in possesso del documento di riconoscimento;

- di aver depositato o inviato tramite e-mail presso I.C. la ricevuta del bonifico

- di aver preso visione dei compiti connessi allo svolgimento dell’incarico

- di assumersi l’obbligo della vigilanza con l’assunzione di responsabilità di cui all’art. 2047 del Codice Civile con

l’integrazione di cui all’art. 61 della L.312/80.

**SI IMPEGNANO**

- ad informare, viaggio concluso, il capo d’Istituto sugli inconvenienti eventualmente accaduti nel corso dello stesso;

- a consegnare la tabella di rimborso spese entro 5 giorni del termine delle attività.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Insegnanti accompagnatori** | **per la classe** | **firma per assunzione dell'impegno della responsabilità di vigilanza** | **Orario di servizio** | **Ore effettive da scalare dal residuo** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**- per allievi portatori di handicap**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**In caso di assenza di uno dei docenti sopraindicati, in qualità di sostituto**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Eventuale personale non docente:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si allegano alla presente:**

**1) Elenco: A) alunni partecipanti - B) alunni non partecipanti distinti per classe di partecipazione**

**2) dichiarazione consenso dei genitori sarà consegnate entro i termini previsti (*almeno 7 giorni prima*)**

Castellanza,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ L'INSEGNANTE COORDINATORE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Visto il Regolamento di Istituto**, constatata la regolarità della presente istanza, degli allegati richiamati e degli adempimenti previsti, considerando soprattutto la valenza formativa dell'iniziativa

**SI AUTORIZZA**

la realizzazione della visita guidata di cui trattasi.

I docenti sopra riportati, i quali hanno sottoscritto la relativa dichiarazione di assunzione di incarico sono nominati rispettivamente nel compito di responsabile della visita e di accompagnatori, con gli impegni formali previsti della vigenti disposizioni.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Castellanza,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Giuseppe Rizzo