Al Dirigente Scolastico

I.I.S. MICHELE BUNIVA

**OGGETTO: Richiesta di viaggio di istruzione e/o uscita didattica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

TIPOLOGIA  **viaggio di istruzione**  **uscita didattica/visita guidata**

META/E O EVENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PERIODO: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CLASSE/I INTERESSATA/E | NUMERO DEGLI ALUNNI PARTECIPANTI (eventuali studenti con disabilità’ motorie) | SUL TOTALE DI |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

MEZZO DI TRASPORTO:  PULLMAN  TRENO  AEREO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| INGRESSO A MUSEI | ­­­­­­­­­­­­­­ | COSTO |  |
| SITI ARCHEOLOGICI |  | COSTO |  |
| GALLERIE |  | COSTO |  |
| MOSTRE/ECC. |  | COSTO |  |
| SERVIZIO GUIDE |  | COSTO |  |

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

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

**ITINERARIO ANALITICO E PROGRAMMA** (ora e luogo di partenza, luoghi o manifestazioni da visitare, ora e luogo previsti per il ritorno):

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

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

**Eventuali note**

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

**Il viaggio è stato approvato dai Consigli di Classe** **del** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Incarichi** | **Cognome e Nome in stampatello** | **Firma** |
| **Docente REFERENTE** |  |  |
| Docente accompagnatore |  |  |
| Docente accompagnatore |  |  |
| Docente accompagnatore |  |  |
| Docente accompagnatore |  |  |
| Docente accompagnatore |  |  |
| **DocentI riserva** |  |  |

**Per i viaggi di istruzione compilare anche la parte sottostante:**

ALBERGO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ STELLE, comprensivo di:

UBICAZIONE ALBERGO:   VICINO AL CENTRO  VICINO A METROPOLITANA  ALTRO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SERVIZIO DI:  PENSIONE COMPLETA  MEZZA PENSIONE  COLAZIONE E PERNOTTAMENTO

PASTI SERVITI:  NELL’ALBERGO STESSO  IN RISTORANTE  CON CESTINO DA VIAGGIO

CAMERE:  SINGOLA PER DOCENTI  MULTIPLA PER GLI STUDENTI  BAGNO IN CAMERA

EVENTUALE SUPPLEMENTO PER CAMERA SINGOLA

**ALUNNI CON INTOLLERANZE ALIMENTARI DA SEGNALARE ALL’HOTEL**

**(indicare Cognome e nome e quali intolleranze)**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Intolleranze \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Intolleranze \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Intolleranze \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ALTRO:

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

**In allegato: elenco alunni con firma dell’impegno alla partecipazione**

|  |  |
| --- | --- |
| I.I.S. MICHELE BUNIVA | Riservata all’ufficio |

VISTO  SI AUTORIZZA

NON SI AUTORIZZA

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

|  |
| --- |
| Il Dirigente Scolastico  (Danilo Chiabrando) |
| Documento firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell’Amministrazione digitale e norme ad esso connesse |