

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE VISITA GUIDATA/USCITA DIDATTICA con uso Mezzi di Trasporto**

Il/I sottoscritto/i \_\_\_\_\_

Docente/i della Scuola \_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

l'AUTORIZZAZIONE ad effettuare una

VISITA GUIDATA

USCITA DIDATTICA

il giorno \_\_\_\_\_ con gli alunni della/e classe/i \_\_\_\_\_  
del plesso \_\_\_\_\_

A tal fine fanno presente quanto segue:

Meta della visita/uscita:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ora di partenza: \_\_\_\_\_ Ora di ritorno: \_\_\_\_\_

Mezzo di trasporto utilizzato:  Scuolabus  Pullman

Partecipanti: Alunni \_\_\_\_\_  Alunni Suddivisi per classe \_\_\_\_\_

Alunni Diversamente Abili \_\_\_\_\_

Alunni con intolleranze alimentari \_\_\_\_\_

Docenti n° \_\_\_\_\_ (1 ogni 15 alunni) con Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Docente Capocomotiva e numero di cellulare per comunicazioni durante il viaggio  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Genitori \_\_\_\_\_ Totale n° \_\_\_\_\_

Programma del Viaggio:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Obiettivi Culturali e Didattici con Relazione Illustrativa:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Insegnanti che avrebbero lezione nel giorno proposto per l'uscita:

n°	Docente	Firma per Presa Visone
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

I Sottoscritti dichiarano:

- a) Di assumersi ogni responsabilità che la legge attribuisce agli accompagnatori cui sono affidati gli alunni partecipanti;
- b) Che prenderanno tutte le precauzioni per il buon esito della visita/uscita stessa;
- c) Che verrà richiesta a tutti i genitori degli alunni la prescritta autorizzazione di partecipazione alla visita/uscita;
- d) Che la visita/uscita è prevista dalla programmazione didattica.

Rosarno, lì \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma Docenti \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Visto Si Autorizza

Visto Non Si Autorizza

Il Dirigente Scolastico  
Prof.<sup>ssa</sup> Daniela Antonia Panzera