

IL/LA SOTTOSCRITTO
DOCENTE REFERENTE DELLA/E CLASSE/I DELLA SCUOLA
INFANZIA/PRIMARIA/SECONDARIA 1° GRADO, PRESA VISIONE DELLE CC.MM. N. 623 DEL 2/10/1996 E
DELLE INDICAZIONI ESPRESSE DAL CONSIGLIO D'ISTITUTO NELL'APPOSITO REGOLAMENTO E VISTA
L'APPROVAZIONE DEL/I CONSIGLIO/I DI CLASSE, CHIEDE/CHIEDONO ALLA S.V. L'EFFETTUAZIONE
DELLA SEGUENTE VISITA GUIDATA:

META	DATA	MEZZO UTILIZZATO

CLASSE			CLASSE			CLASSE		
Alunni	Alunni DA	Tot. alunni	Alunni	Alunni DA	Tot. alunni	Alunni	Alunni DA	Tot. alunni

LUOGO DI PARTENZA: ORE:

LUOGO DI RITORNO: ORE:

N. DOCENTI ACCOMPAGNATORI:

(Si rammenta che il numero dei docenti accompagnatori deve essere proporzionato al numero degli alunni viaggianti in base al rapporto di 1 a 15 ovvero n. 1 docente per non più di n. 15 alunni)

COGNOME E NOME DOCENTE	FIRMA

NOTE:

A VIAGGIO ULTIMATO SARA' CURA DEL DOCENTE REFERENTE REDIGERE L'APPOSITA RELAZIONE (MOD. 7).

DATA:

FIRMA DOCENTE REFERENTE

.....

DATA consegna modulo:

UFFICIO SEGRETERIA: _____

MOD. 5

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL 2^CIRCOLO DIDATTICO
SAN GIUSEPPE VESUVIANO**

IL/LA SOTTOSCRITT_,
DOCENTE DI SCUOLA INFANZIA/PRIMARIA/SECONDARIA I° GRADO PRESSO QUESTO
ISTITUTO, A NORMA DELLE CC.MM. N. 291 DEL 14/10/1992 E N. 623 DEL 2/10/1996 E SUCCESSIVE
MODIFICHE E INTEGRAZIONI

DICHIARA

DI IMPEGNARSI A PARTECIPARE A:

- META:
- DATA:
- CLASSE INTERESSATA:

ASSUMENDOSI L'OBBLIGO DI VIGILANZA DI TUTTI GLI STUDENTI PARTECIPANTI.

DATA:

FIRMA DOCENTE ACCOMPAGNATORE

.....

(La dichiarazione deve essere consegnata assieme al MOD.4 Richiesta di visita guidata e al MOD 3
Autorizzazione dei genitori)