

***Ministero dell’Istruzione e del Merito***

***Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio***

**Istituto Comprensivo “Dionigio Romeo CHIODI”**

**Via Appiano, 15 – 00136 Roma – Tel./Fax: 06/39736694**

e-mail: **rmic8bq008@**i**struzione.it -** sito web: **www.ic-chiodi.it**

PEC: **rmic8bq008@pec.istruzione.it**

**I SOTTOSCRITTI INSEGNANTI CHIEDONO L’AUTORIZZAZIONE AD EFFETTUARE**

**Uscita didattica**

**Visita Didattica**

**Viaggio d’Istruzione**

**Per Uscita e Visita didattica**

uscita a piedi

uscita con uso di trasporto pubblico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Per Viaggio d’Istruzione**

uscita con pullman

**Destinazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Partenza da scuola il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_Rientro il giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore\_\_\_\_\_\_**

**Insegnante di riferimento per eventuali comunicazioni**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Recapito telefonico**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Quota a carico di ciascun alunno (Biglietti; ingressi; albrego ecc):

**(escluso il costo per il trasporto)** €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(iva al\_\_\_\_\_% **inclusa**)

Quota a carico di ciascun alunno

**Per il trasporto privato** €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(iva al\_\_\_\_\_% **inclusa**)

**Totale alunni paganti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Totale alunni non paganti (esenti)\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CLASSE/I PARTECIPANTE/I**

**(sarà obbligatorio consegnare/allegare, unitamente alla presente, l’elenco nominativo dei bambini partecipanti, specificando anche il/i bambini/o/a beneficiario di agevolazione per poter elaborare gli avvisi singoli di pagamento tramite PagoPa)**

Classe\_\_\_\_\_\_\_sez.\_\_\_\_\_ plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°alunni\_\_\_\_\_\_\_ di cui n°\_\_\_\_\_\_con disabilità

Classe\_\_\_\_\_\_\_sez.\_\_\_\_\_ plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°alunni\_\_\_\_\_\_\_ di cui n°\_\_\_\_\_\_con disabilità

Classe\_\_\_\_\_\_\_sez.\_\_\_\_\_ plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°alunni\_\_\_\_\_\_\_ di cui n°\_\_\_\_\_\_con disabilità

Classe\_\_\_\_\_\_\_sez.\_\_\_\_\_ plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°alunni\_\_\_\_\_\_\_ di cui n°\_\_\_\_\_\_con disabilità

**TOT alunni \_\_\_\_\_\_\_\_\_ di cui \_\_\_\_\_\_ con disabilità**

* **(allegare elenco nominativo alunni partecipanti specificando anche il/i bambini/o/a beneficiario di agevolazione )**
* previsto pranzo a sacco (compilare il modulo apposito e consegnarlo insieme alla presente)

Motivazioni e obiettivi didattico educativi dell’uscita

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

**OEPAC**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome Nome **Alunno**  (scrivere in stampatello) | classe | Cognome Nome **operatore**  (scrivere in stampatello) | Qualifica | Firma |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**FIRME DEI DOCENTI ACCOMPAGNATORI:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome e nome  (scrivere in stampatello) | classe | Firma |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**I RICHIEDENTI DICHIARANO INOLTRE:**

1. di garantire la partecipazione di almeno 3/4 degli alunni frequentanti;
2. di aver acquisito il consenso scritto dei genitori e di aver loro comunicato il programma particolareggiato dell’uscita;
3. di assumere ogni responsabilità circa la costante e assidua sorveglianza degli alunni in ogni momento della visita;
4. di informare in forma scritta, a uscita conclusa, il Capo di Istituto circa eventuali inconvenienti verificatesi;
5. di assicurare il controllo dell’accettabilità delle condizioni metereologiche prima della partenza;
6. di essere al corrente di eventuali penalità a carico delle famiglie in caso di disdetta dell’uscita.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**VISTA** la richiesta di cui sopra;

**VISTE** le deliberazioni degli OO.CC. (Consigli di intersezione, interclasse e classe-Collegio Docenti-Consiglio di Istituto) dell’anno scolastico in corso;

**VISTA** la normativa vigente in materia di visite guidate e viaggi d’istruzione;

**VISTA**  la documentazione prodotta;

**CONSIDERATO** che la visita è stata debitamente programmata e preparata in ogni suo aspetto organizzativo, didattico, educativo

**AUTORIZZA**

L’effettuazione dell’uscita didattica descritta.

Roma, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Loredana MICCO