

AII.1
VISITE E GITE DI ISTRUZIONE
A.S. 202../202..

- PARTECIPAZIONE ATTIVITA' DI AMPLIAMENTO DELL'OFFERTA FORMATIVA(Uscite didattiche)**
- ATTIVITA' EXTRACURRICOLARE (oltre ore di attività didattica)**
- PCTO**

Docente Proponente e accompagnatore:

Docente/i Accompagnatori _____

Docente/i sostegno _____

RICHIESTA

comunica che il giorno _____

- la classe / le classi Biennio Triennio

per un numero complessivo di alunni partecipanti _____ di cui con disabilità n. _____

la classe / le classi si recherà/anno

- direttamente sul luogo e senza passare da scuola
- dopo la prima ora di lezione
- dopo la _____ ora di lezione

Lugo

destinazione _____

- autonomamente
- con i seguenti mezzi di trasporto:

Nel caso in cui **sia necessario** acquistare il servizio di trasporto occorre indicare:

Luogo di Partenza	Ora di partenza	Destinazione	Ora di rientro dal luogo di destinazione

per _____ svolgere _____ l'attività _____ di:

Eventuale costo attività(extra trasporto) _____ (specificare se a persona o gruppo)

Nel caso in cui **non sia necessario** acquistare il servizio di trasporto occorre indicare:

Al termine dell'attività gli studenti

- Rientreranno in classe presumibilmente alle ore _____
- Verranno licenziati in loco

N:B.Si allega elenco studenti indicando con asterisco i soggetti con disabilità

firma

del/dei

Coordinatore/i

Barcellona P.G., _____ Firma del docente: _____

Visto si autorizza: **Il Dirigente
Scolastico**
Prof.ssa Cettina Ginebri