



Istituto Comprensivo Marcaria – Sabbioneta

Via Gaetano Donizetti, 2 – 46010 Marcaria (MN)

Via dell'Accademia, 2 – 46018 Sabbioneta (MN)

AUTORIZZAZIONE DIRIGENTE USCITE DIDATTICHE/VISITE GUIDATE/VIAGGI DI ISTRUZIONE

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. di Marcaria-Sabbioneta

USCITA/VIAGGIO DA EFFETTUARE (segnare le opzioni che interessano) ENTRO L'ORARIO DELLE LEZIONI OLTRE ORARIO DELLE LEZIONI
 A PIEDI CON LO SCUOLABUS COL PULLMAN ALTRO _____
Anno scolastico/.....

SCUOLA infanzia di _____ primaria di _____ secondaria 1° grado di _____
I docenti _____ delle classi/sezioni _____,

chiedono l'autorizzazione ad effettuare un'uscita didattica/una visita/un viaggio di istruzione nella località di

_____ in data _____

Andata: partenza da scuola ore: _____ Ritorno: partenza dalla meta ore: _____ arrivo a scuola
previsto per ore: _____

Il docente _____ è designato responsabile del viaggio

Scopo didattico e culturale del viaggio _____

Costo: trasporto € _____ a carico di genitori Istituto Amm. Comunale Altro _____ € _____

Numero degli alunni partecipanti: _____ di cui _____ alunni diversamente abili

Numero docenti accompagnatori: _____

Motivazione deroga al numero docenti -necessità Assistenti AP _____

Numero totale dei partecipanti al viaggio (docenti + alunni + eventuali assistenti) _____

Nominativi degli insegnanti accompagnatori _____

Parere C. classe/interclasse/intersezione favorevole in data ___ / ___ / ___ **Delibera CD** _____ **Delibera CI** _____

I pasti saranno effettuati al sacco presso _____

Gli insegnanti accompagnatori:

hanno fornito alla segreteria l'elenco dei partecipanti;

dichiarano che il viaggio non coincide con particolari attività istituzionali della scuola;

dichiarano la partecipazione di almeno il 70% degli alunni della classe;

dichiarano di assumersi le responsabilità derivanti dall'obbligo di vigilanza previsto dal codice civile per tutta la durata dell'uscita/viaggio/visita;

di aver acquisito per ogni alunno partecipante le prescritte autorizzazioni dei genitori **consegnate in segreteria;**

per ricevuta (firma) _____

dichiarano di aver organizzato la conservazione, il trasporto e la somministrazione di farmaci salvavita;

si impegnano **a contattare il DSGA/l'assistente amministrativo incaricato** almeno una settimana prima dell'effettuazione del viaggio per accordarsi su **modalità** da usare **per il pagamento di servizi** (ingressi, guide, laboratori, ...), **evidenze** che sono **necessarie al DSGA** per documentare i pagamenti avvenuti e per verificare che ogni **partecipante** al viaggio sia fornito di adeguata copertura assicurativa per gli incidenti che dovessero verificarsi al di fuori del trasporto;

a viaggio effettuato, si impegnano a segnalare al DS **eventuali inconvenienti** verificatesi, anche in riferimento al servizio fornito dall'agenzia e dalla ditta di trasporto, utilizzando il modulo **SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLA VISITA/VIAGGIO D'ISTRUZIONE.**

FIRME DOCENTI

Data ___/___/20__

1.	1.	2.
3.	4.	5.

ALLEGATI: 1) Elenco alunni partecipanti 2) PROGRAMMA DETTAGLIATO DELL'USCITA/VISITA/VIAGGIO DI ISTRUZIONE

si autorizza non si autorizza

Il Dirigente scolastico
Prof. Francesco Battini
(Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi del Dlgs 39/93, art.3, c 2)