ISTITUTO COMPRENSIVO CARAPELLE

**MODULO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE USCITA DIDATTICA**

EVENTO-MOSTRA-VISITA GUIDATA OD ALTRO A CUI SI CHIEDE DI PARTECIPARE:

.............................................................................................................................................................

LOCALITA’: ......................................................................................................................................

MOTIVAZIONI DIDATTICO-EDUCATIVE: ..................................................................................

EVENTUALE DATA PREVISTA: ....................................................................................................

MEZZO DI TRASPORTO: .................................................................................................................

COSTO BIGLIETTO: ……........ Euro

COSTO MEZZO DI TRASPORTO (SE NOTO): ……........ Euro

MODALITA’ DI PRENOTAZIONE: ...............................................................................................

MODALITA’ DI PAGAMENTO: IN CONTANTI BONIFICO BANCARIO ALTRO (SPECIFICARE) ...........................................

SI RICHIEDONO LE SEGUENTI INFORMAZIONI:

COSTO AUTOBUS/ALTRO PRO CAPITE

ALTRO (SPECIFICARE) ...............................................................................

...............................................................................

CLASSE CHE SI INTENDE COINVOLGERE NELL’ INIZIATIVA: .......................

- NUMERO DEGLI ALUNNI ISCRITTI: ……........................

- NUMERO DEGLI ALUNNI PARTECIPANTI PREVISTI: ..........................

- DI CUI DIVERSAVEMENTE ABILI PARTECIPANTI: ..................................

DOCENTE/I ACCOMPAGNATORE/I (E RELATIVA FIRMA) ..................................................................

.....................................................................

.....................................................................

ALTRO:

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Barrare una delle seguenti opzioni:

L’USCITA DIDATTICA È STATA APPROVATA DAL C.D.C IN DATA: ......../....../..........

SI ALLEGANO LE FIRME DI TUTTI I COMPONENTI DEL CDC PER APPROVAZIONE DELL’USCITA DIDATTICA

FIRMA DEL DOCENTE RICHIEDENTE

………………………………………………………………………………

Classe: ……………………….. Docente coordinatore Prof. ………………………………………

Data: ……./……./…….