

USCITE DIDATTICHE - VISITE GUIDATE
RICHIESTA AUTORIZZAZIONE

SEDE _____ CORSO _____

OBIETTIVI DIDATTICI E CULTURALI

DESTINAZIONE

DATA _____ N. STUDENTI _____ (Elenco allegato)

N. DOCENTI ACCOMPAGNATORI _____ N. ALTRI ACCOMPAGNATORI _____

PROGRAMMA

Partenza da _____ alle ore _____

Rientro a _____ alle ore _____

Mezzi di trasporto _____

Il/La sottoscritt _____,
docente di _____

DICHIARA

- di aver acquisito il consenso scritto degli interessati o degli esercenti la potestà familiare e di averli adeguatamente informati circa gli scopi e le modalità di

svolgimento dell'iniziativa;

- di aver disposto ogni misura e accorgimento atti a garantire la sicurezza e l'incolumità dei partecipanti;
- di aver preso visione del Regolamento per la parte riguardante l'organizzazione delle uscite e delle visite guidate;
- di garantire un'attenta e assidua vigilanza durante l'uscita o la visita.

.

Data _____

FIRMA

DOCENTI ACCOMPAGNATORI

NOME	FIRMA

ALTRI ACCOMPAGNATORI

NOME	QUALIFICA	FIRMA

SI AUTORIZZA

NON SI AUTORIZZA

Data _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Luogo, _____ data, _____

I DOCENTI ACCOMPAGNATORI

- 1) _____ corso _____
- 2) _____ corso _____
- 3) _____ corso _____
- 4) _____ corso _____