**All.6 Richiesta effettuazione visita guidata/uscita didattica**

OGGETTO: **richiesta effettuazione di visita guidata/uscita didattica**

DESTINAZIONE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DOCENTE RESPONSABILE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA DELLA VISITA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DURATA VISITA ORE/GIORNI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PARTENZA ALLE ORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RIENTRO PREVISTO ALLE ORE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SPESA PER ALUNNO € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MEZZO DI TRASPORTO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CLASSI ALUNNI E DOCENTI PARTECIPANTI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Classi** | N. alunni partecipanti | N. alunni non partecipanti | N. alunni H partecipanti | Firma dei docenti accompagnatori | Docenti sostituti |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Totale |  |  |  |  |  |

Allegati:

* Ricevuta del versamento di € \_\_\_\_
* Modulo elenco alunni
* Autorizzazioni dei genitori

Ariano Irpino,

Visto, si autorizza

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Prof.ssa Teresa De Vito