Ministero dell'Istruzione e del Merito
Istituto Comprensivo "Angelo Mazzi"
Via F.lli Calvi, 3/A - 24122 Bergamo - Tel. 035.219395
C.F. 95118810167
www.icmazzi.edu.it E-mail:bgic812003@istruzione.it
pec:bgic812003@pec.istruzione.it

USCITE DIDATTICHE-VISITE E VIAGGI D'ISTRUZIONE A.SC. _____PLESSO:_____

PER OGNI VISITA D'ISTRUZIONE/USCITA DEVE ESSERE COMPILATA LA PRESENTE RICHIESTA CHE DEVE COMPRENDERE TUTTE LE CLASSI E GLI INSEGNANTI PARTECIPANTI DOPO LA DELIBERA AI CONSIGLI DI CLASSE

LE RICHIESTE COL PRESENTE MODULO DEVONO PERVENIRE PER CIASCUN PLESSO:

ENTRO E NON OLTRE IL 31/10/2026 PER LE USCITE DA GENNAIO A MAGGIO 2027

ENTRO E NON OLTRE IL 30/05/2027 PER LE USCITE DA SETTEMBRE A DICEMBRE 2027

PER POTER PROCEDERE ALLE DELIBERE DEL CONSIGLIO D'ISTITUTO.

LE USCITE SUL TERRITORIO NON RICHIESTE NEI TEMPI PREVISTI, DOVRANNO ESSERE SOTTOPOSTE ALL'AUTORIZZAZIONE DEL D.S. TRAMITE LA SEGRETERIA SEMPRE TRAMITE IL PRESENTE MODULO.

DATA RICHIESTA PER L'USCITA _____/ giorno settimanale preferito_____

CLASSI _____META SCELTA_____

SI RICHIEDE:

- ◯ INGRESSO
- ◯ VISITA GUIDATA
- ◯ POSTO PRANZO A PAGAMENTO PRESSO LA STRUTTURA

PROGRAMMA DI MASSIMA_____

_____

INS.ACCOMPAGNATORI 1/20: Docente responsabile:_____

Docenti accompagnatori:_____

Docenti di riserva (obbligatori)_____

MEZZO DI TRASPORTO RICHIESTO: (BUS NOLEGGIO- ATB LINEA – TRENO - AEREO)

_____

ORARIO PARTENZA _____ ORARIO RIENTRO A SCUOLA _____

OBIETTIVI DIDATTICI_____

_____

TOTALE PARTECIPANTI (compresi i docenti-assistenti educatori):_____

DI CUI ALUNNI _____(comprensivi di alunni in condizione di disabilità n._____)

RICHIESTE PARTICOLARI PER GLI ALUNNI IN CONDIZIONE DI DISABILITA'

_____

FIRMA DOCENTE RESPONSABILE_____