



Prot. n. _____ del _____

RICHIESTA DI VISITA GUIDATA IN ORARIO DI LEZIONE

Andria,

Il/la sottoscritto/a.....
docente nella classe, chiede di poter svolgere una **visita guidata** (uscita didattica) in data con la seguente meta :
.....

Partenza da scuola: ore - Ritorno : ore

Mezzo di trasporto: () Pullman () Autobus di linea () Treno () Nessuno

Svolgeranno funzione di accompagnatori i seguenti docenti :

COGNOME E NOME	FIRMA PER ACCETTAZIONE
1. (Classe sez.)
2. (Classe sez.)
3. (Classe sez.)
4. (Classe sez.)
5. (Classe sez.)
6. (Classe sez.)

Numero di alunni partecipanti per ogni classe :

- Classe : _____

Totale Alunni : _____

Totale Accompagnatori : _____

Il /la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

- che sono state acquisite le autorizzazioni dei genitori relative a tutti gli alunni partecipanti;
- che tale visita rientra nelle finalità didattiche del P.T.O.F.

FIRMA

VISTO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Cosimo A. Strazzeri)
