



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA  
ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO "Maria Montessori" RONCO BR.NO/SULBIATE  
Via IV Novembre, 7 – 20884 Sulbiate (MB) – tel. 039/623775 - fax 039/6840862  
Codice fiscale 94037050153 - codice meccanografico scuola MIIC8DJ008  
e-mail: miic8dj008@istruzione.it  
posta elettronica certificata: miic8dj008@pec.istruzione.it  
codice univoco per la fatturazione elettronica: UF9M8S

Al Dirigente Scolastico  
Dott. Maria Lucia Lecchi

Visita/viaggio di istruzione

- una giornata  
 più giornate

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

docente della classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ della scuola

- infanzia  Ronco Briantino  
 primaria  Sulbiate  
 secondaria

vista la delibera adottata

- dal Consiglio di Intersezione/Interclasse/Classe in data \_\_\_\_\_
- dal C.D in data \_\_\_\_\_
- dal C.d.I. in data \_\_\_\_\_

### CHIEDE

l'autorizzazione ad organizzare e a realizzare la visita di istruzione in programma per il giorno \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

#### **Dati concernenti la visita :**

1. ora di partenza \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_
2. ora di arrivo \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
3. n°. alunni partecipanti \_\_\_\_\_ di cui DVA \_\_\_\_\_
4. n° alunni non partecipanti per classe

Alunno \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

Alunno \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

Alunno \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

Alunno \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

Alunno \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

Alunno \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

con motivazioni:

economiche

altro \_\_\_\_\_

familiari

### 5. firma Docenti accompagnatori per assunzione di responsabilità

---

---

---

---

### 1. Mezzo di trasporto

treno

metropolitana

bus pubblico

a piedi

pullman privato

altro

### 2. Spesa dettagliata procapite dell'uscita per

- Mezzi di trasporto \_\_\_\_\_

- Impianto didattico \_\_\_\_\_

- Ingressi \_\_\_\_\_

- Vitto e alloggio \_\_\_\_\_

TOTALE \_\_\_\_\_

### 3. Richiesta di contributo al C. di I. a favore degli alunni

\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

### 4. Contributo alunni di € \_\_\_\_\_ versato sul CC dell'IC il \_\_\_\_\_

Si assicura che le dichiarazioni di consenso dei genitori sono state acquisite e depositate in presidenza.

**PROGETTO DIDATTICO** (obiettivi cognitivi ed educativi)

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

**PROGRAMMA DETTAGLIATO DEL VIAGGIO** (partenza, viaggio, visite ecc.....)

---

---

---

---

---

**RECAPITI UTILI PER EVENTUALI COMUNICAZIONI URGENTI**

telefono agenzia \_\_\_\_\_

telefono ditta trasporto \_\_\_\_\_

telefono referente uscita didattica \_\_\_\_\_

firma DOCENTE RESPONSABILE

\_\_\_\_\_

-----  
Prot. Nr. \_\_\_\_\_ C.37

All'ins. \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_

**OGGETTO:** Autorizzazione viaggio.

Ai sensi della C.M. Nr. 291 del 14.10.1992 viste le delibere degli OO.CC. competenti, accertata la presenza agli atti della documentazione prescritta, i docenti sopra riportati sono nominati rispettivamente nel compito di responsabile della visita e di accompagnatori, con gli impegni formali previsti dalle vigenti disposizioni. La S.V. è autorizzata ad effettuare la visita di istruzione di cui trattasi

Data \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_