**Modulo per domanda e autorizzazioni viaggi istruzione**

**Al Dirigente Scolastico dell’I.C. VIA UGO BASSI**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_ Ins/Prof. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

chiede in nome del Consiglio di Classe / team docente riunitosi in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| per la/le classe/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sez. \_\_\_\_\_ di: | * Scuola infanzia VIA CIRO MENOTTI
* Scuola infanzia VIA DEI MILLE
* Scuola infanzia VIALE VITTORIO VENTO
* Scuola primaria ANITA GARIBALDI
* Scuola primaria SILVIO ZAVATTI
* Scuola Media ANNIBAL CARO
 |
| l’autorizzazione ad effettuare: | * Viaggio di istruzione con trasporto a pagamento
* Uscita didattica con trasporto a pagamento Atac/ Autoparco
* Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| Meta: |  |
| Allievi partecipanti | N° \_\_\_\_\_\_\_ di cui portatori di handicap N° \_\_\_\_\_\_ |
| Discipline interessate |  |
| Finalità: |  |
| Data: ……………………… ore di partenza: ………………. ora di rientro: ………………………   |
| Partenza presso: ………………………………. Rientro presso: ……………………………………. |
| Spesa prevista LABORATORIO €……………. \*DA PAGARE SUL POSTO TRASPORTO €……………….. a cura della segreteriaTRAMITE LA SCUOLA  |
| \*Docenti Accompagnatori:\*Docenti accompagnatori supplenti: | Docenti referente: |

data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Docente referente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

****

****

**ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO “VIA UGO BASSI”**

**Via U. Bassi n° 30 - 62012 CIVITANOVA MARCHE -Tel. 0733 772163- Fax 0733 778446**

**mcic83600n@istruzione.it****MCIC83600N@PEC.ISTRUZIONE.IT**[**www.iscviaugobassi.edu.it**](http://www.iscviaugobassi.edu.it/)

**Cod. fiscale: 93068500433 Cod. Meccanografico MCIC83600N**

**Il Dirigente,**

Vista la richiesta di cui sopra, **AUTORIZZA / NON AUTORIZZA** l’uscita didattica;

Viste le CC.MM. 291/92 e 623/96 nomina quale referente del viaggio il docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Il Dirigente Scolastico**

Civitanova Marche lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prot. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Dott.Maurizio Armandini*