1° Circolo Didattico di Quarto

DIREZIONE DIDATTICA STATALE
1° CIRCOLO DI QUARTO
AMBITO NA-16 – VIA PRIMO MAGGIO N. 4 – QUARTO (NA) – TEL./FAX 081 8761777 – 081 8768852
CODICE MECCANOGRAFICO: NAEE17300N - CODICE FISCALE: 80029800630
Email: naee17300n@istruzione.it - naee17300n@pec.istruzione.it
SITO WEB: https://www.primocircoloquarto.edu.it

Allegato 3

Prot. n. **del ____/____/_____**

Al Dirigente Scolastico
del 1° Circolo di Quarto (Na)

Modulo richiesta Uscita Didattica/Visita guidata

☐ Scuola dell'Infanzia Plesso/i_____ ☐ Scuola Primaria Plesso/i_____

Sezione/i Classe /i partecipanti_____

Data uscita/visita _____

Destinazione _____

Referente _____

PROGRAMMA:

Richiesta presenza Collaboratore scolastico ☐ NO ☐ SI _____
Partenza da _____ Orario previsto di partenza_____
Rientro a _____ Orario previsto di rientro _____
Numero alunni partecipanti _____ di cui alunni H ____ N. docenti accompagnatori_____
Mezzo di trasporto _____
Spesa per alunno: Trasporto_____ Altro _____ Totale per alunno € _____

Rientro per mensa: ☐ SI ☐ NO

Indicazione dettagliata e relative soste:
_____
_____
_____
_____
_____

I sottoscritti docenti chiedono l'autorizzazione ad effettuare l'uscita didattica/visita guidata secondo le modalità indicate; a tal fine:
- dichiarano di aver acquisito il consenso scritto dei genitori degli alunni
- si impegnano ad effettuare la vigilanza sugli alunni per tutta la durata della uscita/ visita.

GLI INSEGNANTI – ACCOMPAGNATORI

N.	COGNOME E NOME	CLASSE/SEZ.	FIRMA	CELLULARE

REFERENTE DELLA USCITA/VISITA COGNOME E NOME	CLASSE/SEZ.	FIRMA	CELLULARE

☐ **SI AUTORIZZA** ☐ **NON SI AUTORIZZA**
____/____/_____

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Stefania Albiani