**Alla Dirigente Scolastica**

**Dell’I.C. “F. Vivona”**

**CALATAFIMI SEGESTA**

**Uscita didattica/visita a Classe: Indirizzo:**

|  |
| --- |
| **Il sottoscritto docente:** |
| **CHIEDE**  **L’AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DELL’USCITA DIDATTICA INDICATA** |
| **Data della delibera** formale del consiglio di classe |
| Destinazione/visita: |
| Attività/Finalità: |
| Data di svolgimento: |
| (ore di lezione intere)  Ora di partenza: Ora termine dell’attività: |
|  |
| Luogo di termine dell’attività/rientro: |
| Num. alunni della classe: |
| Docenti accompagnatori (Nome Cognome):  1)  2) |
| Assistente all'autonomia e alla comunicazione (Nome Cognome e Firma): |
| Mezzo di trasporto: [ ] Treno [ ] Pullman [ ] Mezzi pubblici [ ]Altro |
| Altri servizi richiesti: (ingresso musei/mostre, guide, ecc.) |
| Data consegna modulo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*Si fa presente che la partecipazione all’uscita non dà diritto alla corresponsione di indennità o recuperi.*

**Il sottoscritto docente, soltanto dopo l’autorizzazione formale del DS, si impegna a raccogliere le autorizzazioni firmate dagli alunni e dalle famiglie e le eventuali ricevute di versamento da consegnare alla segreteria. FIRMA del Docente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Riservato alla segreteria*

**Costo a carico della famiglia [ ]**

**Costo a carico dell’Istituto [ ]**

Visto, si autorizza: La Dirigente Scolastica