

## MODULO DOMANDA

### USCITE DIDATTICHE, VISITE GUIDATE E VIAGGI DI INTEGRAZIONE CULTURALE

*AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO ST.  
BAGNO DI ROMAGNA*

\_l\_ sottoscritt\_, \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)  
insegnante in servizio presso la scuola  
dell'infanzia/primaria/secondaria di I grado di \_\_\_\_\_  
in attuazione del piano delle attività extrascolastiche proposto dal Consiglio dell\_ class\_\_\_\_ / \_\_\_\_sez.:  
\_\_\_\_\_ riunitosi in data \_\_\_\_\_ e deliberato in sede di Collegio dei Docenti nella  
riunione del \_\_\_\_\_

chiede

l'autorizzazione ad effettuare un \_\_\_\_\_ secondo quanto di seguito indicato:

- data: \_\_\_\_\_ indicare il giorno della settimana \_\_\_\_\_  
ora di partenza \_\_\_\_\_ ora di rientro \_\_\_\_\_
- itinerario e programma di visita:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- mezzo di trasporto: autobus comunali/ autobus a pagamento  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Discipline interessate:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Obiettivi in riferimento al POF e alla Progettazione di classe/sezione:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Partecipazione:

---

Classe \_\_\_\_\_ alunni partecipanti \_\_\_\_\_; alunni non partecipanti \_\_\_\_\_.

Classe \_\_\_\_\_ alunni partecipanti \_\_\_\_\_; alunni non partecipanti \_\_\_\_\_.

Classe \_\_\_\_\_ alunni partecipanti \_\_\_\_\_; alunni non partecipanti \_\_\_\_\_.

Classe \_\_\_\_\_ alunni partecipanti \_\_\_\_\_; alunni non partecipanti \_\_\_\_\_.

Classe \_\_\_\_\_ alunni partecipanti \_\_\_\_\_; alunni non partecipanti \_\_\_\_\_.

**TOTALI** \_\_\_\_\_

Insegnante responsabile dell'uscita:

Firma per assunzione dell'impegno:

\_\_\_\_\_  
(Se il responsabile dell'uscita è anche accompagnatore, deve scrivere il suo nome tra gli accompagnatori e firmare)

Insegnanti accompagnatori:

Firma per assunzione della responsabilità di  
Vigilanza:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Riserva:

Per alunni portatori di handicap:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

I sopraelencati insegnanti accompagnatori dichiarano di non voler pretendere nulla né dal punto di vista della retribuzione accessoria o qualsivoglia forma di pagamento, né come recupero dal tempo impiegato e trascorso in aggiunta al proprio orario di lavoro.

Si rende necessario/non si rende necessario provvedere a variazioni d'orario in altre classi:

Spesa pro-capite \_\_\_\_\_ Spesa complessiva \_\_\_\_\_

\_I\_ sottoscritt\_ si impegna a ritirare presso la segreteria gli elenchi nominativi degli alunni distinti per classi, in ordine alfabetico, e i documenti di riconoscimento dei partecipanti prima dell'effettuazione dell'attività di cui sopra.

Data \_\_\_\_\_

L'INSEGNANTE RESPONSABILE

---

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE di BAGNO DI ROMAGNA**

VISTO, si autorizza

Bagno di Romagna, \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Daniela Corbi