

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
DI BELLAGIO

PROPOSTA DI VISITA DI ISTRUZIONE

- visita guidata a _____ b) viaggio di istruzione a _____
1) classe _____ n. alunni _____
2) periodo / data _____
3) Orario : partenza alle ore _____ del _____ rientro alle ore _____ del _____
4) Luogo di partenza _____ Luogo di rientro _____
5) Spese previste :
a) treno : acquisto del biglietto _____
b) pullman di linea : acquisto del biglietto _____
c) pullman privato _____
d) ingressi acquisti dei biglietti _____
e) vitto al sacco _____
f) vitto su prenotazione presso _____ Costo _____

DOCENTI ACCOMPAGNATORI _____

ITINERARIO _____

OBIETTIVI DIDATTICI _____

OBIETTIVI CULTURALI _____

CONTENUTI _____

Data _____

Firma dei docenti richiedenti

ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA STATALE DI BELLAGIO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
DI BELLAGIO

OGGETTO: Richiesta di autorizzazione ad effettuare una visita guidata a _____
in data _____
con l_ class_ _____ plesso di _____

I sottoscritti insegnanti organizzatori della visita guidata di cui all'oggetto.

CHIEDONO

L'autorizzazione ad effettuare tale visita che risulta inserita nella programmazione di classe, coerente con gli obiettivi didattici e formativi ed organizzata nel rispetto dei criteri stabiliti dal Consiglio di Istituto e delle disposizioni ministeriali in materia.

A tale proposito precisano quanto segue :

1. SCOPO DIDATTICO E CULTURALE DELL'INIZIATIVA :

2. DELIBERA DEL CONSIGLIO DI ISTITUTO CONTENENTE IL PARERE DEL CONSIGLIO DI INTERCLASSE E L'AUTORIZZAZIONE DEL COLLEGIO DEI DOCENTI (Espressi in sintesi e con l'indicazione della data delle deliberazioni degli organi collegiali) :

- COLLEGIO DOCENTI DEL _____
- CONSIGLIO INTERCLASSE/ CLASSE _____
- CONSIGLIO DI ISTITUTO DEL _____

3. DATA O PERIODO PROPOSTO : _____
DURATA PREVISTA : dalle ore _____ alle ore _____

4. NUMERO DELLE CLASSI E DEGLI ALUNNI PARTECIPANTI (Allegare l'elenco dei partecipanti) :

CLASSI	N. ISCRITTI ALUNNI	N. ALUNNI PARTECIPANTI	CLASSI	N. ALUNNI ISCRITTI	N. ALUNNI PARTECIPANTI

5. INSEGNANTI ACCOMPAGNATORI: _____

6. DOCENTI COORDINATORI DELLA VISITA GUIDATA: _____

7. NOMINATIVO EVENTUALI GENITORI PARTECIPANTI CON ONERI PROPRI:

8. ITINERARIO E TAPPE DEL VIAGGIO (programma analitico, percorso,
soste, eventuali recapiti) :

9. MEZZI DI TRASPORTO : _____

10. QUOTA A CARICO DELLE FAMIGLIE DEGLI ALUNNI :
Quota per ciascun alunno partecipante : _____
per n. _____ alunni = Totale somma raccolta _____
Somma versata sul bilancio dell'Istituto _____
Data del versamento sul c/c postale intestato all'Istituto Comprensivo Statale di Bellagio.

11. ALTRE OSSERVAZIONI : _____

DICHIARANO INFINE CHE

- Nessuno degli alunni è stato escluso dall'iniziativa per motivi economici.
- A tutti i genitori dei partecipanti è stato comunicato o illustrato il programma particolareggiato della visita guidata.
- E' stato ottenuto il consenso scritto di ciascun genitore dei partecipanti all'iniziativa. Tale consenso è depositato presso la Scuola Elementare o Media di appartenenza a disposizione per eventuali richieste di esibizione.
- Consapevoli delle responsabilità assicureranno assidua vigilanza sugli alunni circa l'incolumità degli stessi e tutela del patrimonio artistico.

Firma degli accompagnatori : Ins. Coordinatore _____

Ins. Accompagnatore _____

Ins. Accompagnatore _____

Ins. Accompagnatore _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
DI BELLAGIO

OGGETTO: Relazione al Dirigente Scolastico dopo la visita d'istruzione.

Relazione del capocomitiva Docente _____

Sulla visita di istruzione a _____

Data sulla visita _____

Classi interessate _____

Mezzi di trasporto utilizzati _____

Accompagnatori (oltre al capocomitiva):

1) _____ 2) _____

3) _____

Partenza alle ore _____ del giorno _____ da _____

Ritorno alle ore _____ del giorno _____ a _____

Alunni non presentatisi alla partenza _____

Eventuali incidenti / inconvenienti occorsi _____

Osservazioni e proposte _____

Data _____

Firma _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Istituto Comprensivo
di Bellagio

OGGETTO: Richiesta rimborso spese per visite guidate.

Visita istruzione a _____
effettuata il _____
classi _____
dalle ore _____ alle ore _____

N.	Docente accompagnatore	Rimborso pasto	Rimborso biglietti ingressi	Spese di viaggio	Firma
1					
2					
3					
4					
5					
6					

N.B: la cifra pro capite per rimborso pasto non deve superare € 22,21 (allegare la fattura individuale firmata dal docente accompagnatore).

Allegare le matrici di tutti i biglietti : ingressi museo ecc. – biglietti mezzi di trasporto

Firma del Docente