



**Istituto di Istruzione Superiore
"ITALO CALVINO"**
via Guido Rossa – 20089 ROZZANO MI

e-mail: info@istitutocalvino.edu.it
internet: www.istitutocalvino.edu.it

telefono: 0257500115

Codice Fiscale: 97270410158
Codice S.I.D.I.: MIIS01900L

Prot. n. _____

Al Dirigente Scolastico

SEDE

Anno Scolastico 2019-20

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE
ALL'EFFETTUAZIONE DI UNA VISITA GUIDATA
DELLA DURATA DI UN'INTERA GIORNATA**

*(prima della compilazione consultare il regolamento in vigore:
Titolo IV, articoli da 74 a 84)*

Classe	
Eventuali classi abbinate	
Destinazione	
Data di effettuazione	
Docente referente	
Docenti accompagnatori titolari	
Docenti accompagnatori di riserva	
Allegati <i>(N.B.: tutti gli allegati indicati a margine devono essere presentati contestualmente alla richiesta)</i>	<input type="checkbox"/> obiettivi didattici e formativi dell'iniziativa <input type="checkbox"/> programma del viaggio <input type="checkbox"/> elenco dei partecipanti <input type="checkbox"/> no. ____ autorizzazioni delle famiglie

Sede Coordinata: via Karl Marx 4 - Noverasco - 20090 OPERA MI - tel. 025300901 - fax 0257605250

Indirizzi di studio in ROZZANO:
Istituto Tecnico - Settore Economico
Indirizzo: Amministrazione, Finanza e Marketing
Liceo Scientifico
Liceo delle Scienze Umane

Indirizzi di studio presso la Sede Coordinata di OPERA:
Istituto Tecnico - Settore Tecnologico
Indirizzo: Agraria, Agroalimentare e Agroindustria
Liceo Scientifico



Programma della giornata

Dichiarazione dei docenti accompagnatori

I sottoscritti docenti, designati quali accompagnatori per la visita guidata sopra descritta, dichiarano:

- a) di accettare l'incarico loro conferito dal Consiglio di Classe;*
- b) di assumere l'obbligo della vigilanza degli alunni, con le connesse responsabilità, di cui agli articoli 2047 e 2048 del Codice Civile, nei limiti definiti dall'art. 61 della legge n. 312 del 1980.*

FIRME DEI DOCENTI ACCOMPAGNATORI (TITOLARI E RISERVE)

Modulo per l'eventuale richiesta di servizi

Partenza alle ore _____ e rientro alle ore _____ circa.

Età degli studenti partecipanti: anni _____

Numero degli studenti partecipanti (paganti): minimo _____ ; massimo _____

Numero degli accompagnatori (non paganti): _____

Mezzo di trasporto:

- pullmann (a disposizione per l'intera durata della visita)
- pullmann (a disposizione per i soli viaggi di andata e ritorno)
- treno (seconda classe), con richiesta dei seguenti servizi accessori:
 - prenotazione posti a sedere
 - Intercity
 - Eurostar

altre modalità (specificare) _____

Servizio Guida: non richiesto
 richiesto per l'intera durata della visita
 richiesto per le seguenti visite o escursioni:

Ingressi a musei, parchi, ecc., che devono essere prenotati e inclusi nella quota di partecipazione:

Altri servizi da includere nella quota:

Cifra massima (pro capite): € _____

Si propongono le seguenti Agenzie (*indicare ragione sociale, indirizzo, numero di fax*)

1. _____

2. _____

3. _____

Ulteriori annotazioni e precisazioni

Richiesta di autorizzazione

Il sottoscritto, docente coordinatore della classe _____ ,
a) richiede alla S.V. di attivare le procedure necessarie ad attuare l'iniziativa sopra descritta;
b) dichiara che l'iniziativa stessa è inclusa nella programmazione annuale del consiglio di classe, di cui all'art. 77 del Regolamento di Istituto.

Data: _____ - Firma: _____

Autorizzazione

Il dirigente scolastico, vista la presente richiesta e preso atto del parere favorevole del consiglio di classe, autorizza l'effettuazione dell'iniziativa suddetta e contestualmente incarica quali accompagnatori i docenti indicati nella deliberazione del consiglio di classe, sopra riportata.

Data: _____ - Firma: _____