**ALL A MINISTERO DELL’ISTRUZIONE E DEL MERITO**

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**

**“Piazza Forlanini”**

**Scuole Primaria e Secondaria di I grado**

**Ufficio Scolastico per il Lazio**

| Telefono:0695955195 |  | [E-mail:rmic8fz002@istruzione.it](mailto:rmic8fz002@istruzione.it) |
| --- | --- | --- |
| Fax:0694377559 C.F.:97713160584 C.M.:RMIC8FZ002 | P.za Carlo Forlanini,8 | [PEC:rmic8fz002@pec.istruzione.it](mailto:rmic8fz002@pec.istruzione.it) [www.icpiazzaforlanini.edu.it](http://www.icpiazzaforlanini.edu.it/) |

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA

I.C. PIAZZA FORLANINI

I sottoscritti docenti, acquisita l'approvazione del [ ] Consiglio  di Classe/[ ] Interclasse in data………….., chiedono l’autorizzazione ad effettuare la seguente uscita didattica:

[  ] Uscita didattica in orario curriculare

[  ] Campo scuola

Data:

Ora di partenza:

Ora di rientro:

Area didattica coinvolta:

Mezzo di trasporto  previsto:

[   ] Mezzi pubblici [   ] Bus  privato                [    ]  Bus privato con pedana disabili

Servizi a pagamento previsti\*

*\*si conferma di aver effettuato prenotazione con richiesta emissione fatturazione elettronica e di averla inoltrata alla segreteria*

[ ] Biglietti (cinema, museo, teatro, auditorium, ecc..)

[ ] Laboratorio didattico

[ ] Altro, specificare:

| CLASSE…….  Uscita deliberata dal C.d.C. [ ] in data……………/C.I. [ ] in data…………….  [ ] Uscita della singola classe [ ] Uscita in accorpamento alla seguente classe………………….  N° Totale allievi della classe………  N° Allievi partecipanti………di cui N. allievi DVA  N°Allievi NON partecipanti:  Nominativi ……………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………. |
| --- |

| Accompagnatori | Nominativo | *Firma per assunzione impegno e responsabilità vigilanza* |
| --- | --- | --- |
| [ ] Docenti | ………………………………………  ………………………………………  ………………………………………  ……………………………………… | ……………………………………..  ……………………………………..  ……………………………………..  ……………………………………..  …………………………………….. |
| [ ] Docenti sostituti | ……………………………………....  ………………………………………  ……………………………………… | …………………………….......  ………………………………...  ………………………………… |
| [ ] OEPAC se previsti | ………………………………………  ………………………………………  Cooperativa:………………………. ……………………………………… | …………………………………………………………………………………… |

Docente di riferimento dell’Uscita/Campo Scuola………………………………………………………………….

Firma del docente responsabile Firma della Dirigente Scolastica per approvazione

Prof.ssa Serena Di Giacinto

Il Docente di riferimento dell’Uscita [ ]/Campo Scuola [ ] dichiara di essere in possesso delle autorizzazioni richieste ai genitori degli alunni tramite Registro Elettronico

Firma del Docente responsabile

..

Controfirma della Dirigente Scolastica

Prof.ssa Serena Di Giacinto