



RICHIESTA VISITA GUIDATA CON AUTOBUS DI ISTITUTO

CAPACITÀ MASSIMA 53 POSTI

Sede Scolastica Porto Sant'Elpidio Sant'Elpidio a Mare Montegiorgio
 Partenza da Sede scolastica Ufficio postale Sede scolastica
 PROGETTO DI: VISITA GUIDATA/AZIENDALE VISITA AZIENDALE CON ESERCITAZIONE

DESTINAZIONE			
DATA DI SVOLGIMENTO		Referente del Progetto	
LUOGO DI PARTENZA		ORA DI PARTENZA	
LUOGO DI ARRIVO		ORA DI RIENTRO	

CLASSE	n. Partecipanti	ACCOMPAGNATORE	Firma dell'accompagnatore per accettazione e assolvimento dei doveri di vigilanza
	su _____		
	su _____		
	su _____		
	su _____		
Partecipanti totale		Docente Supplente 1	Docente Supplente 2
BREVE DESCRIZIONE DELL'INIZIATIVA:			

FASCIA CHILOMETRICA DI RIFERIMENTO

km

SI DICHIARA CHE:

1. Tale Iniziativa è stata approvata dal consiglio di classe del	
2. Tutti i partecipanti sono disponibili a rimborsare le spese sostenute dalla scuola nell'organizzazione della Visita	
3. Il Coordinatore/Responsabile del Progetto è:	Recapito telefonico
4 Sono state ritirate le relative autorizzazioni dei genitori	<input type="checkbox"/>

La presente richiesta deve pervenire, via mail (apis00200g@istruzione.it), almeno con una settimana di anticipo rispetto alla data di partenza CINQUE giorni prima della partenza chiedere la conferma della prenotazione del viaggio;

CINQUE giorni prima della partenza presentare l'attestazione dell'avvenuto pagamento del rimborso delle spese.

ALLEGARE l'elenco dei partecipanti

Docente Referente

_____ data _____

_____ Tel. _____

IL PRESENTE PROGETTO DI VISITA GUIDATA/AZIENDALE

È AUTORIZZATO
 NON È AUTORIZZATO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Laura D'Ignazi

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.Lgs. 39/93)

Modulo	descrizione	sigla	sez.-prog.sez.-progr-gen.	n. pag
	Richiesta Visita GUIDATA con Autobus di Istituto	DID.DOC.IN	A-81-159	1 di 1