

**Istituto Comprensivo Statale XX Settembre di Rimini**

Via Arnaldo da Brescia, 4 - 47923 Rimini (RN) - Telefono e fax 0541 / 383012

E-mail: [rnic81600b@istruzione.it PEC](mailto:rnee01100a@istruzione.it) rnic81600b@pec.istruzione.it

[c.f. 91142600401 c.m. rnic81600b](http://../../../..//C:/Users/borge/CIRCOLARI%20INTERNE%202013-2014/rnic81600b@istruzione.it)

MOD. A1

Protocollo vedi segnatura

Al Dirigente Scolastico

**Oggetto: Scheda richiesta organizzazione Viaggio di istruzione, visita guidata, escursione, gare sportive, concorsi, etc.**

**PLESSO DI APPARTENENZA** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| 1. Luogo di destinazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Giorno/Periodo di svolgimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Destinazione specifica (musei, aziende, teatri, parchi, Istituzioni, impianti sportivi, etc.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Progetto, Attività di riferimento, ecc.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. Mezzi di trasporto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- |

| 1. Descrizione sintetica del programma (giorni, orari e luoghi di arrivo, partenza, salita, discesa, etc.):   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- |

| 1. Classi interessate e numero alunni partecipanti:   classe/sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. alunni partecipanti \_\_\_\_  classe/sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. alunni partecipanti \_\_\_\_  classe/sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. alunni partecipanti \_\_\_\_  classe/sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. alunni partecipanti \_\_\_\_  Totale alunni partecipanti:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, di cui:  n. \_\_\_\_\_\_ disabili  n. \_\_\_\_\_\_ alunni con farmaco salvavita |
| --- |

7. Luogo partenza

O Scuola ……………………………….. O ALTRO LUOGO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo ritorno

O Scuola ……………………………….. O ALTRO LUOGO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mezzo di trasporto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| 8. Docenti proponenti/referenti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Docenti accompagnatori: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Docenti sostituti/Riserva: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Altri accompagnatori: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Si invitano i docenti accompagnatori a verificare la presenza di alunni che seguono la procedura SOMMINISTRAZIONE FARMACI. In tal caso portare farmaco. |
| --- |

I docenti proponenti/referenti

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

firma firma

| Spazio Riservato all’Ufficio: | |
| --- | --- |
| O SI AUTORIZZA | O NON SI AUTORIZZA |
| Data ………………………………..  Il dirigente scolastico  Dott.ssa Lara Verzola | |