



Istituto Comprensivo Mosciano – Bellante 64023 – Mosciano S. Angelo (TE)

Via Palmiro Togliatti, s.n.c. - cod. fisc. n. 91019940674 – cod. min. TEIC825007 – e-mail TEIC825007@ISTRUZIONE.IT – tel. 085/80631283

MOD. B – Visite guidate -

AI Dirigente Scolastico
I.C. MOSCIANO - BELLANTE

Oggetto: richiesta visita guidata¹ a _____

Il/La sottoscritt _____
docente della/e classe/ i _____ della scuola _____ del plesso di _____
in qualità di coordinatore della visita guidata

COMUNICA

che la/le classi di seguito indicate, come deliberato dal consiglio di classe/interclasse del _____ intende/ono effettuare una visita guidata a _____, come di seguito dettagliato:

PLESSO SCOLASTICO				
DOCENTI ACCOMPAGNATORI	Classe	1,	Classe	1.
		2.		2.
		3.		3.
	Classe	1.	Classe	1.
		2.		2.
		3.		3.
	Classe	1.	Classe	1.
		2.		2.
		3.		3.
DOCENTI SOSTITUTI	Classe		Classe	
	Classe		Classe	
	Classe		Classe	
ASSISTENTE EDUCATIVO ⁽²⁾	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI _____			
MEZZO DI TRASPORTO	<input type="checkbox"/> scuolabus ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> pullman a noleggio <input type="checkbox"/> altro: _____			
DATA DELLA VISITA GUIDATA				

- Le visite guidate sono le visite che le scolaresche effettuano in comuni diversi dal proprio o nel proprio comune, per una durata superiore all'orario scolastico giornaliero e comunque da concludersi nella giornata e senza pernottamento.
- La richiesta dell'assistente educativo deve essere esplicitata con largo anticipo rispetto alla data prevista per la visita per consentire all'Istituto di inoltrare le opportune autorizzazioni agli uffici competenti. La presenza dell'assistenza educativa è da considerarsi complementare e di ausilio rispetto ai docenti accompagnatori.
- La disponibilità degli scuolabus va verificata prioritariamente contattando l'ufficio di segreteria. Il servizio scuolabus è indicativamente disponibile a partire dalla ore 9:20.

VISTO: SI CONCEDE NON SI CONCEDE

Mosciano Sant'Angelo, _____
Firma del richiedente

ORARIO E LUOGO DI PARTENZA		ORARIO E LUOGO DI RITORNO		DESTINAZIONE	
classe alumni		classe alumni		classe alumni	
classe alumni		classe alumni		classe alumni	
classe alumni		classe alumni		classe alumni	
<input type="checkbox"/> SI nr. _____ <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> Necessitano di trasporto con elevatore alunni nr. _____ <input type="checkbox"/> Altre esigenze particolari:			
SCOPO DELLA VISITA GUIDATA		Specificare per ciascuna voce richiesta: <input type="checkbox"/> pranzo/ cena oltre trattamento offerto dall'albergo (indicare il giorno, il numero di coperti, la città/luogo dove si intende fruire il servizio) <input type="checkbox"/> ingresso musei, mostre (indicare il giorno, il numero di ingressi, la città/luogo dove si intende fruire il servizio) <input type="checkbox"/> guida (indicare il giorno, il numero di guide necessarie, il tempo di utilizzo richiesto, la città/luogo dove si intende fruire il servizio) <input type="checkbox"/> altro			
ALTRI SERVIZI RICHIESTI		_____ _____ _____			