

NOME della Visita d'Istruzione

I SOTTOSCRITTI DOCENTI CHIEDONO L'AUTORIZZAZIONE ad EFFETTUARE UNA VISITA D'ISTRUZIONE

A VIA

DALLE ORE DEL GIORNO ALLE ORE DEL GIORNO

TRASPORTO AGENZIA

I SOTTOSCRITTI INSEGNANTI ACCOMPAGNATORI SI ASSUMONO L'OBLIGO DELLA VIGILANZA DEGLI ALUNNI.

* PLESSI	CLASSI	ALUNNI	DISABILI	TOTALE ALUNNI	NUMERO ACCOMP.	N° ACC. DISABILI	TOTALE ACCOMP.	TOTALE PARTEC.	NOME DOCENTE ACCOMPAGNAT.	FIRMA DOC. ACCOMP.	FIRMA DOC. ACC. DISABILI
				0			0	0			
				0			0	0			
				0			0	0			
				0			0	0			
				0			0	0			
				0			0	0			
				0			0	0			
				0			0	0			
TOTALI		0	0	0	0	0	0	0			

* Torrimpietra Primaria = TP p

* Torrimpietra Secondaria = TP s

* Palidoro Infanzia = PA i

* Palidoro Primaria = PA p

* Aranova Infanzia = AR i

* Aranova Primaria = AR p

* Aranova Secondaria = AR s

IO SOTTOSCRITTO, CAPOGRUPPO, DICHIARO di essere IN POSSESSO DI TUTTE LE AUTORIZZAZIONI conservate a mia cura

Nome dell'Insegnante capogruppo	Firma

TORRIMPIETRA, II

Costo totale del Trasporto/bus : _____

Costo totale del Teatr/Coop/ Ass.ne : _____

Totale Quota INDIVIDUALE per alunno : _____

Si allega:

- 1) ELENCO Nominativo degli alunni partecipanti di ogni classe (per le gite di più giorni: suddivisi tra maschi/femmine)
- 2) N. _____ bollette di versamento individuale della quota di ogni alunno raggruppate per classe
- 3) Mail di conferma data prenotazione bus di Robi Gteam con l'indicazione o conferma del costo bus;
- 3) Mail di conferma data prenotazione Museo/Teatro/Cooperativa/Associazione con tutti i dati di contatto (telefoni, mail ecc.) ;
- 4) Programma attività dell'uscita didattica
- 5) Comunicazione dati per AEC
- 6) Controllo Vigili /Polizia

Visto: SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Dott.ssa Laura VETTRAIANO)

VERSAMENTI

		IMPORTO	ACCONTO/SALDO	Reversale n Del	FIRMA DSGA X RICEVUTA
SPESA TRASPORTO					
SPESA TRASPORTO					
SPESA	AGENZIA				
SPESA	AGENZIA				
SPESA	AGENZIA				

PAGAMENTI

		IMPORTO	ACCONTO/SALDO	Mandato n. Del
SPESA TRASPORTO				
SPESA	AGENZIA			
SPESA	AGENZIA			
SPESA	AGENZIA			