



DIREZIONE DIDATTICA 2 SANTARCANGELO DI ROMAGNA

Via Santarcangiolese 1733 - Cap 47822 - Santarcangelo di Romagna (RN) - Tel. 0541620920 - Codice Meccanografico: RNEE018005  
Mail: rnee018005@istruzione.it - Pec: rnee018005@pec.istruzione.it - Cod.Fisc. 91015260408 - Sito web: www.circolo2santarcangelo.edu.t

MV006

## RICHIESTA VISITA GUIDATA

REV. 01/08/2024



### SCUOLA:

- Infanzia \_\_\_\_\_  
 Primaria \_\_\_\_\_

CLASSE/SEZIONE: \_\_\_\_\_

DESTINAZIONE: \_\_\_\_\_

DATA USCITA: \_\_\_\_\_

### MEZZO DI TRASPORTO:

- TRENO  
 PULLMAN PRIVATO

- APPROVATA DAL CONSIGLIO DI CLASSE/INTERCLASSE/INTERSEZIONE  
NELLA SEDUTA DEL \_\_\_\_\_  
 APPROVATA DAL COLLEGIO DEI DOCENTI NELLA SEDUTA DEL \_\_\_\_\_  
 APPROVATA DAL CONSIGLIO DI CIRCOLO NELLA SEDUTA DEL \_\_\_\_\_

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Oggetto: Richiesta di autorizzazione ad effettuare visite guidate.**

In attuazione di quanto previsto dal piano di programmazione annuale della classe/sezione \_\_\_\_\_ della scuola primaria/infanzia \_\_\_\_\_,

in base alle vigenti disposizioni, i sottoscritti insegnanti:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**CHIEDONO l'autorizzazione ad effettuare in data \_\_\_\_\_**

una visita guidata

destinazione \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ con il seguente mezzo di trasporto \_\_\_\_\_ come da Delibera del

Consiglio di Circolo (per le visite guidate e i viaggi di istruzione).

L'iniziativa è inserita nella programmazione di classe, in particolare riferimento alle seguenti aree disciplinari:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Itinerario e programma previsto:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Partenza alle ore \_\_\_\_\_ Rientro alle ore (**al plesso**) \_\_\_\_\_

Luogo di partenza/ritrovo: \_\_\_\_\_

Luogo di termine dell'attività/rientro: \_\_\_\_\_

Mezzo di trasporto: [ ] Treno [ ] Pullman [ ] Mezzi pubblici

**ALUNNI PARTECIPANTI:**

N. \_\_\_\_\_ cl./sez. \_\_\_\_\_ di cui n. al. H \_\_\_\_\_ GR. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ cl./sez. \_\_\_\_\_ di cui n. al. H \_\_\_\_\_ GR. \_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_ cl./sez. \_\_\_\_\_ di cui n. al. H \_\_\_\_\_ GR. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ cl./sez. \_\_\_\_\_ di cui n. al. H \_\_\_\_\_ GR. \_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_ cl./sez. \_\_\_\_\_ di cui n. al. H \_\_\_\_\_ GR. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ cl./sez. \_\_\_\_\_ di cui n. al. H \_\_\_\_\_ GR. \_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_ cl./sez. \_\_\_\_\_ di cui n. al. H \_\_\_\_\_ GR. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ cl./sez. \_\_\_\_\_ di cui n. al. H \_\_\_\_\_ GR. \_\_\_\_\_

Quota prevista a carico di ciascun alunno: € \_\_\_\_\_

**TOTALE PARTECIPANTI: ALUNNI \_\_\_\_\_ di cui n. al. H \_\_\_\_\_ con gravità \_\_\_\_\_ DOCENTI \_\_\_\_\_**

(\*) L'autorizzazione all'effettuazione della visita guidata verrà rilasciata a condizione che sia individuato il nominativo di almeno un docente disponibile, in caso di necessità, alla sostituzione. Con la firma della presente i docenti dichiarano di essere a conoscenza che la partecipazione all'uscita non dà diritto alla corresponsione di indennità o recuperi.

**La visita guidata sarà effettuata solo col consenso di tutti i genitori della classe/sezione.**

Il sottoscritto docente \_\_\_\_\_, soltanto dopo l'autorizzazione formale del DS, si impegna a raccogliere le autorizzazioni firmate dalle famiglie.

**ELENCO NOMINATIVO DOCENTE REFERENTE**

DOCENTE	FIRMA	ASSICURAZIONE
		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra

**ELENCO NOMINATIVO DEI DOCENTI ACCOMPAGNATORI**

DOCENTE	FIRMA	ASSICURAZIONE
<b>1</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra
<b>2</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra
<b>3</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra
<b>4</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra
<b>5</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra
<b>6</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra

DOCENTE (sostituto)	FIRMA	ASSICURAZIONE
<b>1</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra
<b>2</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra

DOCENTE DI SOSTEGNO	FIRMA	ASSICURAZIONE
<b>1</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra
<b>2</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra

DOCENTE DI SOSTEGNO (riserva)	FIRMA	ASSICURAZIONE
<b>1</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra
<b>2</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra

COLLABORATORE SCOLASTICO	FIRMA	ASSICURAZIONE
<b>1</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra
<b>2</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra

EDUCATORE	FIRMA	ASSICURAZIONE
<b>1</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra
<b>2</b>		<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Altra

I richiedenti inoltre assicurano:

- a di aver acquisito la documentazione relativa all'identificazione dei partecipanti;
- b di aver acquisito il CONSENSO SCRITTO degli esercenti la potestà familiare e di averli adeguatamente informati circa gli scopi e le modalità di svolgimento dell'iniziativa;
- c di aver predisposto ogni accorgimento per garantire la sicurezza e l'incolumità degli alunni;
- d di aver preso visione del REGOLAMENTO di Istituto per la programmazione e l'effettuazione delle visite guidate e dei viaggi d'istruzione;
- e di accertarsi che tutti gli accompagnatori docenti e non docenti siano regolarmente autorizzati o assicurati;
- f di informare, a visita conclusa, il Capo d'Istituto degli eventuali inconvenienti verificatisi nel corso della visita;
- g di aver compilato e consegnato i modelli di competenza;
- h di assumere formale impegno di vigilare, controllare, ed assistere ininterrottamente gli alunni, durante la visita guidata dalla partenza fino al rientro in sede.
- i Gli elenchi delle classi verranno consegnati dalla segreteria firmati dal Dirigente Scolastico.**

Data \_\_\_\_\_

Visto, si autorizza

*IL DIRIGENTE SCOLASTICO*  
*Prof.ssa Franca Giovani*