

ALLEGATO A

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto Tecnico Industriale Statale
"Mario Delpozzo" di Cuneo

Cuneo, _____

OGGETTO: Richiesta di visita guidata o viaggio di istruzione prevista dal PTOF che preveda un'uscita dall'Istituto

I sottoscritti insegnanti: _____

CHIEDONO L'AUTORIZZAZIONE PER

Visita guidata Viaggio di istruzione Uscita per attività culturali o sportive PCTO

CLASSI: _____

DATA/E DELL'ATTIVITA': _____

ITINERARIO: partenza dalla scuola ad ore _____ rientro a scuola ad ore _____

META con programma sintetico (eventualmente allegare programma)

MEZZO DI TRASPORTO: pullman di linea pullman a noleggio treno a piedi

SPESA PREVISTA: trasporto biglietto di ingresso guide/esperti altro (specificare)

(Tutte le spese dovranno prevedere il pagamento tramite fatturazione elettronica)

Si precisa che nessun alunno viene escluso dall'iniziativa per motivi economici e inoltre si precisa che:

- La visita è stata deliberata dal consiglio di classe: verbale n. _____ in data _____
- La visita non si terrà nell'ultimo mese di scuola (fanno eccezione le attività sportive nazionali e internazionali e le uscite per l'educazione ambientale)
- La visita non porta la classe a superare i 6 giorni annui di uscita
- Mezzo di trasporto. Vengono utilizzati mezzi abilitati al trasporto di terzi e non veicoli immatricolati ad uso privato.
- Numero partecipanti. Partecipano classi intere o comunque partecipano almeno i 2/3 degli allievi per classe (deroga solo per attività sportive agonistiche – art.21 regolamento interno)

Si assumerà o si assumeranno l'OBBLIGO DI VIGILANZA (accompagnatori) i seguenti docenti della classe:

Firme leggibili dei proponenti o del proponente:

Visto del D.S.G.A.
Dott. Andrea CACCIATO

Visto del Dirigente Scolastico
Dott. Ivan RE

ALLEGATO B

Alla cortese attenzione della SEGRETERIA DIDATTICA

Oggetto: Richiesta preventivi per trasporto alunni in visita d'istruzione (un giorno)

DATA: _____

META: _____

CLASSI INTERESSATE: _____

NUMERO ALUNNI: _____

DOCENTI ACCOMPAGNATORI: _____

DOCENTE REFERENTE: _____

ANDATA

PARTENZA

Luogo: _____

Ora: _____

ARRIVO

Luogo: _____

Ora prevista: _____

TRASFERIMENTI INTERMEDI

PARTENZA

Luogo: _____

Ora: _____

ARRIVO

Luogo: _____

Ora: _____

RITORNO

PARTENZA

Luogo: _____

Ora: _____

ARRIVO

Luogo: _____

Ora prevista: _____

- In caso di trasferimenti intermedi, si richiede l'indicazione a parte nel preventivo, dell'eventuale sovrapprezzo.

Cuneo, _____

Firma _____

Oggetto: *analisi dei rischi – attività VISITA DI ISTRUZIONE* _____

CLASSI _____ – *Del* _____

Dopo attenta valutazione tecnica nell'organizzazione delle giornate di cui all'oggetto, si evidenzia quanto segue:

- I rischi dell'attività in oggetto sono da considerarsi a basso rischio.
- Gli allievi saranno seguiti per l'intera durata della visita dai docenti accompagnatori.
- Le attività proposte dalla scuola saranno tutte sotto la guida costante dei docenti accompagnatori.
- Si garantisce che nessun allievo parteciperà all'iniziativa nel caso in cui non possano essere garantite tutte le misure di sicurezza previste e la presenza della vigilanza sui minori.
- Nel caso in cui, per qualsiasi ragione, per le attività di cui all'oggetto, non possano essere garantite le misure di sicurezza l'attività verrà interrotta/annullata.

Cuneo, _____

Il docente coordinatore dell'attività

IN FEDE Prof./Prof.ssa _____

FIRMA _____

GLI INSEGNANTI ACCOMPAGNATORI SI IMPEGNANO AD ADOTTARE SCRUPOLOSAMENTE E A RISPETTARE LE MISURE SOPRA DESCRITTE:

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____