

CLASSE _____ SEZ. _____ REFERENTE DOCENTE _____

GITA / USCITA DIDATTICA / ALTRO (indicare) _____

DESTINAZIONE _____

DATA RICHIESTA _____ EVENTUALE DATA ALTERNATIVA _____

N. GIORNI _____

PARTENZA NON PRIMA DELLE ORE _____ (se richiesto)

RIENTRO MAX ENTRO LE ORE _____ (se richiesto)

STUDENTI DELLA CLASSE N. _____

EVENTUALE ABBINAMENTO CON ALTRA CLASSE SI NO

SE "SI", INDICARE QUALE _____

PRESENZA DI ALUNNI CON DISABILITA' FISICA (*) SI NO

(*) per richiesta e/o verifica mezzi adeguati, barriere architettoniche, ecc.

MEZZO DI TRASPORTO RICHIESTO	a)	AUTOBUS DI LINEA
	b)	TRENO
	c)	PULMANN
	d)	ALTRO _____

IN FUNZIONE DEL TIPO DI USCITA E DELLA DURATA DEL VIAGGIO, INDICARE SE SONO PREVISTI/RICHIESTI

- PRANZO IN RISTORANTI E SIMILI SI NO

- VISITE GUIDATE (CITTA' / MUSEI / ALTRO) SI NO

- _____

- _____

DOCENTI ACCOMPAGNATORI FIRMA PER ACCETTAZIONE

1) _____	_____
2) _____	_____
3) _____	_____
4) _____	_____

SOSTITUTI IN CASO DI IMPEDIMENTO FIRMA PER ACCETTAZIONE

1) _____

2) _____

ALTRI ACCOMPAGNATORI (ES. EDUCATORI, ECC.) (*) SI NO

(*) per richiesta e/o verifica disponibilit , copertura assicurativa, ecc.

EVENTUALI CONTATTI GIA' ATTIVATI SI NO

SE "SI", INDICARE QUALI (O ALLEGARE DOCUMENTAZIONE) _____

NOTE: si ricorda ai docenti che l'accettazione impegna alla partecipazione alla gita esclusi gravi e comprovati motivi e che una volta confermata la prenotazione, **non** sar  pi  possibile modificare o annullare l'uscita.

II DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Benedetta Zaccarelli