

 Ministero dell’Istruzione, dell’Universita’ e della Ricerca 

**ISTITUTO COMPRENSIVO MATTEO RICCI**

Via Cina, 4 – 00144 Roma

Distretto 20° Ambito Territoriale Roma 6

 Tel. 06/5298735 -Fax 06/5293200

rmic8by00l@istruzione.it - pec rmic8by00l@pec.istruzione.it

Codice Meccanografico RMIC8BY00L Sito: [www.icmatteoricci.gov.it](http://www.icmatteoricci.gov.it)

Codice fiscale 97389090586 Codice iPA istsc\_rmic8by00l Codice Univoco Ufficio UF9SCR

Oggetto: VISITA DI ISTRUZIONE

\_I\_sottoscritt\_ ins/Prof.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In nome del Consiglio di classe CHIEDE

l’autorizzazione a- far effettuare una visita di istruzione secondo quanto qui di seguito indicato:

* Data delia visita: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Meta della visita:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Discipline interessate:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Mezzo di trasporto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

orario di rientro previsto

* Orario di partenza previsto\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al termine della visita degli alunni (cancellare una delle voci) a) NON RIENTRERANNO A SCUOLA b) RIPRENDERANNO LE LEZIONI.

**ALUNNI PARTECIPANTI E DOCENTI ACCOMPAGNATORI (n. 1 docente ogni 15 alunni)**

1. classe sez n. allievi più n. alunni disabili
2. **prof. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
3. **prof. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_

**ALUNNI PARTECIPANTI E DOCENTI ACCOMPAGNATORI (n. 1 docente ogni 15 alunni)**

1. classe sez n. allievi\_\_\_\_\_ \_più n.\_\_\_\_alunni disabili
2. **prof. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
3. **prof.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ALUNNI PARTECIPANTI E DOCENTI ACCOMPAGNATORI (n. 1 docente ogni 15 alunni)**

1. **prof. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. **prof. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DOCENTE SUPPLENTE Prof.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

gli accompagnatori dichiarano di aver acquisito le dichiarazioni di consenso dei genitori degli alunni e di assumersi ogni responsabilità nei termini di Legge

Roma lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Insegnante/Docente organizzatore

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Visto si Autorizza:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Non si autorizza (motivazioni)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **ALLA DITTA SODEXO**

Si comunica che il giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_le classi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_usciranno per l’intera giornata.

Si richiedono dunque pasti al sacco n. \_\_\_\_\_\_\_\_

 Il referente\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_