

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE USCITA DIDATTICA

Docente

Ufficio

Prot. n. _____ Tit. _____ cl. _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il/La sottoscritto/a _____ docente di _____

Scuola _____ Plesso di _____

CHIEDE

di poter effettuare la seguente uscita didattica a: _____

CLASSI: _____ alunni partecipanti _____ di cui disabili _____docenti/assistenti partecipanti _____ Pranzo al sacco **SI** **NO** **DATA** _____ **ORARIO** partenza: _____ rientro: _____**LUOGO PARTENZA** _____**ITINERARIO** _____**PROGRAMMA/ORARI :** _____Costi entrata/visita guidata/laboratori € _____ ad alunno Prenotano insegnanti: **SI** **NO** **PRENOTAZIONE PULLMAN** **NO** **SI** Ditta contattata _____Costo totale € _____ versamento C/C bancario in data _____

Data _____

firma e cell. DOCENTE REFERENTE

I DOCENTI/ASSISTENTI ACCOMPAGNATORI

<i>Nome in stampatello</i>	<i>classe</i>	<i>Firma</i>

NOTE: _____

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE USCITA DIDATTICA
*Docente***Privacy**

- L'informativa sul nuovo regolamento UE 2016/679 è disponibile sul sito web istituzionale alla voce privacy.

RISERVATO ALL'UFFICIO DI SEGRETERIA

La presente è pervenuta in data _____ a.s. _____ / _____ a mezzo _____

L'Assistente amm.vo addetto al controllo _____

Il Direttore dei Servizi G. A.
Maria Catena FAZIO**Note Del Dirigente Scolastico**Visto Si autorizza Non si autorizza Il Dirigente Scolastico regg.
Dott. Gianmaria TOFFI