**Viaggio di istruzione a: Classe:**

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritti docenti: | |
| CHIEDONO L’AUTORIZZAZIONE  ALLO SVOLGIMENTO DEL VIAGGIO DI ISTRUZIONE | |
| Data della delibera formale del consiglio di classe: | |
| Destinazione: | |
| Docenti accompagnatori: 1)  Sostituti 3) | 2)  4) |
| Numero alunni della classe: | Numero partecipanti (*minimo 50%*): |
| Data del viaggio: |  |
| Mezzo di trasporto richiesto: |  |
| Tipo di sistemazione richiesta: [ ] Albergo [ ] Altro  Trattamento: ( ) Pernottamento + colazione ( ) Mezza pensione ( ) Altro | |
| **Altri servizi richiesti** (pranzi in aggiunta al trattamento di mezza pensione/ ingresso musei / mostre, guida, biglietti metropolitana, ecc.) | |

I sottoscritti docenti, una volta avuta l’autorizzazione formale del DS, si impegnano a raccogliere le autorizzazioni firmate dagli alunni e dalle famiglie e le ricevute di versamento da consegnare alla segreteria

**Allegati alla richiesta**: [ ] Programma analitico del viaggio [ ] Progetto didattico

I DOCENTI PROPONENTI/ACCOMPAGNATORI E I SOSTITUTI

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

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

Savona,

**Quota a carico della famiglia da fare versare e consegnare insieme alle autorizzazioni: €**

Savona,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visto, si autorizza: Il Dirigente Scolastico

(Prof. Alfonso Gargano)