

 **ALLA DIRIGENTE**

 **dell’I.I.S. “G.B. ALEOTTI”**

 **FERRARA**

**da inviare a** staff@aledossi.istruzioneer.it

**Oggetto: Richiesta autorizzazione per Viaggio di Istruzione di un giorno deliberato dal Consiglio di Classe del ……………………………..**

**Classe ………………………. n. studenti …………………… n. presunto dei partecipanti ………………...**

**presenza studenti diversamente abili con particolari necessità ……………………….**

**Abbinamento con la/le classe/i ……………...….**

| **Docenti accompagnatori**  | **Specificare se supplente** | **Firma** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Con la presente si chiede, alla S.V., di voler concedere l’autorizzazione per effettuare un Viaggio di Istruzione a:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Secondo le indicazioni sotto specificate:

1. giorno ………………………………………….………………………………………..…………………………………………………………………..…
2. ora e luogo di partenza/arrivo…………………………..................……………………………………………………………………..
3. scopo del viaggio…..……………………………………………………………………………………………………………………………………
4. mezzo di trasporto:
	1. pullman da noleggiare
	2. pullman gratuito dedicato a carico di enti esterni
	3. treno o altro mezzo pubblico con acquisto diretto del titolo di viaggio da parte degli studenti
5. biglietti ingresso/visite guidate:

In caso di attività previste a pagamento (visite a mostre, ingressi a musei, richiesta di visita guidata) specificare come si intende versare le somme dovute:

* 1. In loco, in contanti, al momento dell'ingresso
	2. In anticipo tramite bonifico alla struttura ospitante

 **In entrambi i casi, i pagamenti e la prenotazione restano a carico del docente organizzatore.**

**SI ALLEGA IL PROGRAMMA DETTAGLIATO DEL VIAGGIO**

Al termine della visita, sarà cura del docente referente redigere una RELAZIONE DI VIAGGIO e inviarla, contestualmente a tutte le eventuali richieste di rimborso spese (in modulistica docenti) da parte dei docenti accompagnatori, in un’unica soluzione alla DSGA cinzia.rebecchi@aledossi.istruzioneer.it

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

 (firma del docente referente richiedente)

 Ferrara, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Visto si autorizza**

 **LA DIRIGENTE**

 **Prof.ssa Francesca Apollonia Barbieri**