All.1

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo 2 Don Antonio Sanna

Porto Torres

# Proposta viaggio d’istruzione

##### SCUOLA …..

##### PLESSO …… CLASSE/I …..

|  |  |
| --- | --- |
| **Data prevista/periodo:** |  |
| **ITINERARIO** | |
|  | |
| **OBIETTIVI DIDATTICO- EDUCATIVI** | |
|  | |
| **ACCOMPAGNATORI** | |
| DOCENTI CURRICOLARI | DOCENTI DI SOSTEGNO |
|  |  |
| **ACCOMPAGNATORI SUPPLENTI** | |
|  | |

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo 2 Don Antonio Sanna

Porto Torres

## **Richiesta autorizzazione per viaggio d’istruzione**

##### PLESSO ….. CLASSE/I …..

Meta/itinerario: …………………………..

Docente referente: ……………………………

Docenti Accompagnatori curricolari e di sostegno: ………………………….

Docenti Accompagnatori supplenti: …………………

DATA: ………………..

Mezzo di trasporto da utilizzare: …………….

Luogo e orario di partenza: ……………

Luogo e orario previsto di rientro: ………….

Tot. N. Alunni partecipanti: …. di cui alunni con disabilità n. ……

**Costi approssimativi per Alunno:**

Costo dei trasporti: ………………….

Costo eventuali ingressi (museo, mostre…): ………………….

Costo eventuali laboratori: ……………………………..

Costo eventuale pranzo: ………………………….

Costo eventuale pernottamento: ……………………….

##### Il docente-referente: ………………..

##### Si autorizza

**Non si autorizza**