

	  <i>Ministero dell'Istruzione e del Merito</i> Istituto Comprensivo Statale "ANTONINO CAPONNETTO" P.zza Ugo La Malfa, 19 - 51015 Monsummano T. TEL 0572/82606 – FAX 0572/958925 - C.M.PTIC82000Q C.F. 91026960475 sito web: www.icsaponnetto.edu.it	
---	--	---

MOD. A

Al Dirigente Scolastico
I.C.S. "A. CAPONNETTO"
Monsummano Terme

Da presentarsi almeno 7 giorni prima dell'effettuazione dell'uscita

OGGETTO: Richiesta di autorizzazione per **uscite/visite didattiche** in orario scolastico **nel comune o comuni limitrofi**

Data effettuazione _____

Plesso _____ cl. _____

In ottemperanza alle vigenti disposizioni, si chiede l'autorizzazione ad effettuare l'uscita in oggetto, approvata nel C. di C. / Interclasse / Intersezione del mese di _____

Partenza alle ore _____ da _____

Rientro a scuola alle ore _____

Itinerario _____

Mezzo di trasporto

- ☐ Scuolabus comunale
- ☐ A piedi

Classe/i partecipante/i _____ n. alunni _____ di cui disabili n. _____
quota pro-capite _____

Cognome e nome e **firma** degli insegnanti che accompagnano gli studenti:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Eventuale presenza di operatore assistenza di base/educativa _____

Per l'organizzazione sono stati presi accordi con i seguenti enti:

Monsummano Terme, _____

Il Docente referente

Visto, si concede.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Delia Dami
