|  |
| --- |
|  |
|
|

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

***Alla Dirigente Scolastica***

***IIS PAOLINI CASSIANO***

# **SCHEDA Viaggio di istruzione**

# ***(da sottoporre a Delibera del Consiglio d’Istituto)***

META/E ed EVENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PERIODO: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CLASSE/I INTERESSATA/E | NUMERO DEGLI ALUNNI PARTECIPANTI | SUL TOTALE DI | NUMERO ALUNNI CONDISABILITÀ(\*) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*(\*) Allegare autorizzazione specifica della famiglia*

N. Alunni che non partecipano al viaggio d’istruzione / uscita didattica / visita guidata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Classe dove saranno inseriti gli alunni non partecipanti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Attività alternativa e/o integrativa proposta per chi non partecipa al viaggio d’istruzione):

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

MEZZO DI TRASPORTO:  PULLMAN  TRENO  AEREO

PULLMAN CON PEDANA PER DISABILI Si  No

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| INGRESSO A MUSEI |  | COSTO |  |
| SITI ARCHEOLOGICI |  | COSTO |  |
| GALLERIE |  | COSTO |  |
| MOSTRE/ECC. |  | COSTO |  |
| SERVIZIO GUIDE |  | COSTO |  |

**RICHIESTA PASTI SENZA GLUTINE SI’**  per n. \_\_\_alunni  **NO**

PRESENZA DI INTOLLERANZE **SI’**  per n. \_\_\_alunni

Tipologia intolleranze:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***N.B. I nominativi degli alunni con intolleranze alimentari andranno comunicati a parte, per iscritto e in forma riservata, dal Coordinatore di Classe all’Ufficio di Segreteria.***

Obiettivi-finalità didattico-culturali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**ITINERARIO ANALITICO E PROGRAMMA** (ora e luogo di partenza, luoghi o manifestazioni da visitare, ora e luogo previsti per il ritorno):

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

Con riserva di apportare al programma le variazioni che si rendessero opportune e/o necessarie, senza snaturare le finalità del viaggio. Il tema del viaggio rientra nella programmazione del Consiglio di Classe

# **Eventuali note**

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

# **Il viaggio è stato approvato dai Consigli di Classe** **del** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Incarichi** | **Cognome e Nome in stampatello** | **Firma** |
| **Docente responsabile** |  |  |
| Docente accompagnatore |  |  |
| Docente accompagnatore |  |  |
| Docente accompagnatore |  |  |
| **Docente accompagnatore sost.** |  |  |
| **Docente accompagnatore (riserva)** |  |  |

**Per i viaggi di istruzione compilare anche la parte sottostante:**

ALBERGO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ STELLE, comprensivo di:

UBICAZIONE ALBERGO:  VICINO AL CENTRO  VICINO A METROPOLITANA  ALTRO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# SERVIZIO DI : PENSIONE COMPLETA MEZZA PENSIONE COLAZIONE E PERNOTTAMENTO

PASTI SERVITI:  NELL’ALBERGO STESSO  IN RISTORANTE  CON CESTINO DA VIAGGIO

CAMERE :  SINGOLA PER DOCENTI  MULTIPLA PER GLI STUDENTI  BAGNO IN CAMERA

EVENTUALE SUPPLEMENTO PER CAMERA SINGOLA

***FONTI DI FINANZIAMENTO***

PROVENIENZA:  CONTRIBUTI GENITORI  ALTRI FINANZIAMENTI (specificare)

***FIRMA Docente Coordinatore per il CdC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***