**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**dell’I.S.I.S. V. FOSSOMBRONI**

**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. Data prevista per la visita guidata……………………………………… …...…………………………
2. ora e luogo di partenza/arrivo………………………………..………………………..................….
3. scopo del viaggio …..………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. mezzo di trasporto: **pullman a noleggio** □ **treno** □ **aereo** □ **nave** □

**SI ALLEGA IL PROGRAMMA DETTAGLIATO DEL VIAGGIO**

Al termine della visita, sarà cura del capo comitiva redigere una RELAZIONE DI VIAGGIO.

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

(firma del docente referente richiedente)

Grosseto, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Visto si autorizza**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Prof.ssa Manuela Carli**

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