

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I. C. BORGOTOSSIGNANO

Oggetto: **Richiesta autorizzazione visita guidata a piedi (non eccedente l'orario scolastico).**

Visto il PTOF di Istituto, sulla base della programmazione didattica predisposta all'inizio dell'anno scolastico (verbale del consiglio di intersezione, interclasse e classe del _____), si chiede l'autorizzazione ad effettuare la seguente visita guidata a piedi:

GIORNO: _____

ITINERARIO: _____

OBIETTIVI EDUCATIVI E DIDATTICI: _____

| Classi partecipanti | Alunni frequentanti la classe | Alunni partecipanti | Alunni frequentanti la classe | H la | Alunni che non partecipano |
|---------------------|-------------------------------|---------------------|-------------------------------|------|----------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Gli alunni che partecipano sono:

5 tutti muniti di documento di riconoscimento

5 sono stati autorizzati dalle famiglie

5 sono coperti dall'assicurazione infortuni

COGNOME E NOME DEGLI ACCOMPAGNATORI che hanno sottoscritto la dichiarazione dell'obbligo della vigilanza:

1. _____ 3. _____

2. _____ 4. _____

I sottoscritti Docenti in servizio nella scuola _____ del plesso di _____ di codesto Istituto

DICHIARANO

di essere disponibili ad accompagnare gli alunni della classe _____ sez. _____ in visita didattica a piedi, che si effettuerà il giorno _____ con partenza da _____ dalle ore _____ alle ore _____, che avrà per metà _____ e

DICHIARANO

Di essere consapevoli che l'accettazione dell'incarico di accompagnatori comporta l'obbligo di attenta ed assidua vigilanza sui minori, con l'assunzione delle responsabilità di cui all'art. 2047 del Codice Civile integrato dalla norma di cui all'art. 61 della legge 11/07/80 n. 312 che limita la responsabilità patrimoniale del personale della scuola ai soli casi di dolo e colpa grave.

Data, _____

FIRME DEI DOCENTI ACCOMPAGNATORI

Firma Docente Capocomitiva



**ISTITUTO COMPRENSIVO
di SCUOLA dell'INFANZIA, PRIMARIA e SECONDARIA di PRIMO GRADO
BORGOTOSIGNANO**

con plessi e sezioni staccate nei Comuni di Casalfiumanese, Castel del Rio e Fontanelice
Via della Resistenza, 17 - 40021 Borgo Tossignano (BO) - C.M.: BOIC809005 - C.F.: 82003730379
Tel. 0542/90196 - Fax: 0542/91028

E-mail: boic809005@istruzione.it e istituto@borgotossignanoic.it - PEC: boic809005@pec.istruzione.it
Sito Web: www.borgotossignanoic.gov.it

AI DOCENTI

Oggetto: Nomina accompagnatori visita guidata e capocomitiva.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

- VISTA** la C.M. 623 del 02/10/1996;
VISTO il Regolamento interno dell'Istituto;
VISTE le attività previste nel PTOF per l'Anno Scolastico in corso;
VISTO il verbale del Consiglio di interclasse del _____;
VISTE le richieste e la disponibilità dell'insegnante in indirizzo;
CONSIDERATO che il numero complessivo degli alunni partecipanti è di n. _____ unità e che fra questi vi sono/non vi sono portatori di handicap;
VALUTATA la necessità di garantire la necessaria vigilanza sugli alunni e l'intervento didattico congruente con gli obiettivi educativi e didattici del progetto;

AUTORIZZA

Le SS.VV. ad effettuare la visita didattica a piedi a _____
il _____ con la classe _____ della scuola _____
di _____
con partenza dalla sede della scuola alle ore _____ circa, con rientro alla sede della scuola alle ore _____ circa,
con l'obbligo di vigilanza sugli alunni della classe partecipante per tutta la durata dell'iniziativa, come previsto dal CCNL e normativa vigente.

Al Docente _____ viene assegnato l'incarico di "capocomitiva" con l'obbligo di occuparsi degli aspetti organizzativi del viaggio e della vigilanza sugli alunni partecipanti per tutta la durata dell'iniziativa.

Firma per accettazione

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Marilisa Ficara