



CLASSE: _____

TOTALE ALUNNI: _____

TOTALE PARTECIPANTI: _____

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE
USCITA DIDATTICA/VISITA/VIAGGIO**

(da consegnare in segreteria amministrativa almeno 7 giorni prima dell'uscita)

TIPO ATTIVITA': _____

DESTINAZIONE: _____

Data: _____ dalle ore _____ alle ore _____

Mezzo di trasporto: _____

Costo indicativo pro capite: _____ comprensivo di:

- Trasporto
- Ingresso
- Guida
- Altro: _____

Docenti accompagnatori proposti _____

Docenti supplenti: _____

Classi aggregate: _____

DELIBERA:

- CONSIGLIO DI CLASSE: _____
- ATTIVITA' INSERITA NEL PTOF: _____

Firma Coordinatore / Referente di progetto _____

Pistoia, _____

Visto, si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Elena Pignolo



	ELENCO STUDENTI DELLA CLASSE _____	Studenti partecipanti (barrare)	Studenti non partecipanti (barrare)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			



Luigi



Pistoia

Einaudi



Istituto Professionale di Stato per i Servizi Commerciali e Socio-Sanitari



Istituto certificato per la Qualità
ISO/UNI EN ISO 9001:2015 Cert. n. IT04/1286 - Progettazione ed
erogazione di servizi di formazione e di orientamento - Settore EA:37

Agenzia Formativa accreditata da Regione
Toscana con codice di accreditamento n. IS0086

25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			

Il docente sottoscrittore della presente registrazione dichiara inoltre quanto segue sotto la propria responsabilità:

- la percentuale di alunni partecipanti è uguale o superiore al 80% dell'intera classe;
- i seguenti alunni _____ diversamente abili parteciperanno all' uscita e saranno accompagnati da _____;
- nella classe non sono presenti alunni diversamente abili o, comunque, tutti gli eventuali alunni disabili della classe hanno scelto di non partecipare
- vengono allegati gli sgravi

Pistoia, _____

Il Docente referente _____