



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO**  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
Istituto Comprensivo via N.M. NICOLAI  
SEDE CENTRALE: Via Nicola Maria Nicolai, 85 – 00156 Roma  
◆◆06.41220371 – 06.4102614 - Distretto 13°  
Cod. meccanografico: RMIC8ER00B ◆◆ E-Mail: rmic8er00b@istruzione.it

## MODULO 2

richiesta autorizzazione all'uscita

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ insegnant \_\_\_\_\_, in servizio nella scuola

INFANZIA  PRIMARIA  SECONDARIA DI 1° GRADO

Chied \_\_\_\_\_ l'autorizzazione ad effettuare l'uscita didattica di seguito descritta :

<b>DATA</b>	
<b>DESTINAZIONE</b>	
<b>CLASSE/I - Selezione di alunni</b>	
<b>LUOGO PARTENZA</b>	
<b>ORA PARTENZA</b>	
<b>ORA RIENTRO</b> (presumibile arrivo in sede)	

**A tale fine dichiarano:**

**1. ITINERARIO:**  **URBANO**  **EXTRAURBANO**

2. Ambiti disciplinari interessati.....

3. Attività deliberata nel PTOF in relazione alla programmazione educativa-didattica della/le classe/classi come arricchimento dell'offerta formativa.

4. N. insegnanti accompagnatori..... di cui n. ins.ti di sostegno .... OEPAC n.....e/o Ass.alla

Comunicazione n..... **Totale alunni partecipanti .....** **di cui con disabilità .....**

**I \_\_\_ richiedent\_\_\_, inoltre, assicura\_\_\_ :**

**di aver acquisito il consenso scritto dei genitori degli alunni** e di averli adeguatamente informati circa gli scopi e le modalità di svolgimento dell'iniziativa con il **Mod. 1 - Autorizzazione dei genitori;**

**1. Che il trasporto si effettua (barrare la casella interessata)**

Senza spese con mezzi messi a disposizione da

.....

Con pullman privato della ditta

.....

Con mezzi pubblici

.....

Con mezzi privati docenti/ genitori

.....

Automezzo Trambus per trasporto alunno disabile

.....

**2. Che le relative spese sono a carico dei partecipanti per un importo di € .....**

**RICHIEDONO INOLTRE:**

**Autorizzazione alla partecipazione all'uscita di:**

**OEPAC .....** **.....da parte del Comune di Roma**

Assistente alla Comunicazione.....da parte della

Cooperativa **SI RICHIEDONO INOLTRE** (esclusivamente per infanzia e primaria):

**Cestini pranzo per le**  **Classi**  **Sezioni**

**DICHIARANO :**

**Di assumersi l'obbligo della vigilanza con l'assunzione di responsabilità di cui all'art. 2047 e 2048 del Codice civile con l'integrazione di cui all'art. 61 della Legge 312/1980.**

Classe/I	Docente accompagnatore FIRMA

**ISTITUTO COMPRENSIVO**  
IL DIRIGENTE SCOLASTICO

PROT. N° \_\_\_\_\_

VISTA la richiesta di cui sopra;

VISTA la deliberazione del Collegio dei Docenti del .....

VISTA la delibera del Consiglio di Istituto del .....

VISTA la documentazione prodotta

**AUTORIZZA**

L'effettuazione della visita guidata descritta nel presente modello.

....., li.....

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....