****

# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE di ALZANO LOMBARDO

Scuola dell’Infanzia – Scuola Primaria – Scuola Secondaria 1° grado

**Via F.lli Valenti , 6 Alzano Lombardo (Bg) – 🕿 035/511390 – ** 035/515693**

**e-mail: intranet** [bgic82100t@istruzione.it](mailto:bgic82100t@istruzione.it) **sito internet :** [**www.icalzanolombardo.it**](http://www.icalzanolombardo.it) **-** C.F. 95118410166

**Modulo per Visita guidata e Viaggio di Istruzione**

I docenti sottoscritti, sentito il parere favorevole del Consiglio di Classe/Interclasse/Intersezione regolarmente convocato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ai sensi del Regolamento di Istituto PROPONGONO la visita guidata/Viaggio di Istruzione come di seguito descritto.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Viaggio-Visita (denominazione) | | Viaggio di istruzione Visita Guidata | | | Protocollo n.  Data Prot. | |
| Ordine  di scuola | Infanzia Primaria Secondaria | | | | | |
| Plesso di |  | | | | | |
| Classi Coinvolte |  | | | | | |
| Destinazione |  | | | | | |
| Date  Viaggio/Visita |  | | | | | |
| Andata | Partenza dalla scuola alle ore:  Arrivo alla meta previsto per le ore: | | | | | |
| Ritorno | Partenza dalla meta alle ore:  Arrivo alla scuola previsto per le ore: | | | | | |
| Mezzi utilizzati | 1° | | 2° | | | 3° |
| Numero  alunni | Complessivo n. | | | Di cui alunni disabili n. | | |
| Docenti Accompagnatori | Nominativi docenti (minimo 1 ogni 15 alunni; 1 docente di sostegno ogni 2 alunni disabili) | | | | | |
| Doc. Responsabile  del progetto | Il responsabile curerà gli aspetti organizzativi e amministrativi | | | | | |
| Programma analitico del viaggio | Con riferimento agli obiettivi culturali e didattici | | | | | |
| Eventuali preferenze | (trasporto, tipologia alloggio, necessità di guide, etc…) | | | | | |
| Ipotesi di suddivisione dei costi |  | | | | | |
| Data richiesta del CdC/Intercl./Intersez. | | Firma Responsabile di Plesso | | | Firma del Dirigente Scolastico | |