|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | *Ministero dell'istruzione e del merito***ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE STATALE****"GALILEO FERRARIS"**Via A. Labriola, Lotto 2/g - Scampia- 80145 NAPOLI (NA)Tel. 081 7022150 - Fax 081 7021513 -Email: natf17000q@istruzione.it - Pec: natf17000q@pec.istruzione.itCod. Fisc.: 80059100638 - Cod. Unico SQODOI - Cod. Mecc. NATF 17000Qwww.itiferraris.edu.it | Immagine che contiene testo, clipart  Descrizione generata automaticamente |

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **DIDATTICA DECENTRATA** |
|  |  |
|  | **PCTO** |

**Al Dirigente Scolastico**

**dell’ITI “Galileo Ferraris”**

**di Napoli**

**Oggetto: Richiesta autorizzazione uscita**

Il sottoscritto docente …………………………..…………..………della classe …….... sez. ….…..

**CHIEDE**

l’autorizzazione per la seguente uscita:

|  |  |
| --- | --- |
| **EVENTO** **ATTIVITA’ PCTO****USCITA SUL TERRITORIO** |  |
| **LOCALITA’** |  |
| **AREA TEMATICA** |  |
| **DATA**  |  |
| **ORARIO** |  | Curriculare dalle ore ………… alle ore ……………… |
|  | Extracurricolare dalle ore ….… alle ore …………. |
| **LUOGO DI RITROVO DEGLI ALUNNI PARTECIPANTI** |  | Appuntamento in loco |
|  | Appuntamento a scuola |
| **LUOGO DI CONGEDO** |  |
| **MEZZO DI TRASPORTO** |  | A piedi |
|  | Mezzi pubblici |
|  | Autobus privato |
|  | Altro:  |
| **COSTO TOTALE**  |  |
| **CLASSE / SEZIONE / INDIRIZZO TRIENNIO/BIENNIO** |  |
| **NUMERO ALUNNI** **DELLA CLASSE** |  |
| **NUMERO ALUNNI** **CON DISABILITA’** |  |
| **DOCENTI ACCOMPAGNATORI** Un docente ogni 15 alunni + un docente di sostegno nel caso di alunni con disabilità |  |
| **EVENTUALI DOCENTI SOSTITUTI** |  |

Napoli, ………………………… Firma del docente richiedente

 ……………………………………………………

 Autorizzazione del Dirigente Scolastico