|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | *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 |

**MODELLO-RICHIESTA AUTORIZZAZIONE**

**Uscite didattiche CDC**

**Al Dirigente Scolastico**

**dell’ITI “Galileo Ferraris”**

**di Napoli**

**Oggetto: Richiesta autorizzazione uscite didattiche e visite guidate**

Il sottoscritto docente ……………………………. coordinatore del Consiglio di classe ….. sez. …..

**CHIEDE**

l’autorizzazione per le uscite didattiche qui di seguito indicate:

|  |  |
| --- | --- |
| **PRIMA PROPOSTA EVENTO / MOSTRA / VISITA GUIDATA / STAGE/TIROCINIO/ALTRO DA INDICARE A LATO** |  |
| **LOCALITA’** |  |
| **AREA TEMATICA** |  |
| **OBIETTIVI CULTURALI E DIDATTICI****(rif. PTOF e PDM)** |  |
| **DATA PRESUNTA** |  |
| **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** |  |
| **NUMERO ALUNNI DELLA CLASSE** |  |
| **NUMERO ALUNNI PARTECIPANTI** |  |
| **NUMERO ALUNNI****CON DISABILITA’** |  |
| **DOCENTI ACCOMPAGNATORI**Un docente ogni 15 alunni + un docente di sostegno nel caso di alunni con disabilità |  |
| **EVENTUALI DOCENTI SOSTITUTI** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SECONDA PROPOSTA EVENTO / MOSTRA / VISITA GUIDATA / STAGE/TIROCINIO/ALTRO DA INDICARE A LATO** |  |
| **LOCALITA’** |  |
| **AREA TEMATICA** |  |
| **OBIETTIVI CULTURALI E DIDATTICI****(rif. PTOF e PDM)** |  |
| **DATA PRESUNTA** |  |
| **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** |  |
| **NUMERO ALUNNI****DELLA CLASSE** |  |
| **NUMERO ALUNNI PARTECIPANTI** |  |
| **NUMERO ALUNNI****CON DISABILITA’** |  |
| **DOCENTI ACCOMPAGNATORI**Un docente ogni 15 alunni + un docente di sostegno nel caso di alunni con disabilità |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TERZA PROPOSTA** **EVENTO / MOSTRA / VISITA GUIDATA / STAGE/TIROCINIO/ALTRO DA INDICARE A LATO** |  |
| **LOCALITA’** |  |
| **AREA TEMATICA** |  |
| **OBIETTIVI CULTURALI E DIDATTICI****(rif. PTOF e PDM)** |  |
| **DATA PRESUNTA** |  |
| **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** |  |
| **NUMERO ALUNNI DELLA CLASSE** |  |
| **NUMERO ALUNNI PARTECIPANTI** |  |
| **NUMERO ALUNNI** **CON DISABILITA’** |  |
| **DOCENTI ACCOMPAGNATORI**Un docente ogni 15 alunni + docente di sostegno nel caso di alunni con disabilità |  |
| **EVENTUALI DOCENTI SOSTITUTI** |  |

DICHIARA

* che le uscite costituiscono un’integrazione ed un completamento dell’attività didattica, e sono finalizzate allo sviluppo didattico - educativo, allo scambio culturale, all’approfondimento tematico ed alla socializzazione;
* che gli accompagnatori accettano l’obbligo della vigilanza sugli alunni per tutta la durata dell’iniziativa;
* che l’iniziativa è parte integrante della programmazione annuale del Consiglio di classe in coerenza con le specifiche esigenze didattiche volte ad integrare il percorso formativo, in modo strettamente funzionale agli obiettivi educativi, cognitivi, culturali e didattici presenti nel Piano dell’Offerta Formativa;
* che, in qualità di accompagnatore/i, ottempererà/anno al dovere di attenta ed assidua vigilanza degli alunni, con l’assunzione delle responsabilità di cui agli Artt. 2047 e 2048 del Codice Civile, integrati dalla norma di cui all’Art. 61 della legge 11 Luglio 1980, n. 312;
* di impegnarsi, dopo l’autorizzazione del DS, a consegnare, almeno sette giorni prima della data dell’evento, elenco alunni partecipanti e relative autorizzazioni e trasmettere bozza della circolare per la pubblicazione sul sito al Collaboratore delegato dal DS;
* di concordare con il DSGA le modalità da attuare in merito al versamento della somma complessiva.

Napoli, ………………………… Firma del coordinatore o del docente richiedente

……………………………………………………

 Autorizzazione del Dirigente Scolastico