



Scuola Media Statale "Silvio BOCCONE"
via del Vespro, 72 - 90127 PALERMO

tel. 091 6164215 (centralino) - 091 6178190 (presidenza) - 091 6178204 (segreteria) - fax 091 6168129
www.smsboccone.it - info@smsboccone.it - presidenza@smsboccone.it - PAMM04300R@ISTRUZIONE.IT

Al Dirigente Scolastico della S.M.S. "Silvio Boccone"
Palermo

OGGETTO: Richiesta di autorizzazione per uscita didattica/visita, viaggio di istruzione.

I sottoscritti _____ docenti in servizio nel corrente anno scolastico presso la Scuola _____ chiedono l'autorizzazione ad effettuare la seguente visita di istruzione il giorno _____ con destinazione _____ a mezzo bus/pullman/treno/nave - ora partenza: _____ luogo partenza: _____ ora rientro: _____ luogo rientro: _____.

Al viaggio parteciperanno n. _____ alunni (di cui n. _____ con disabilità), superiore ai due terz/ alla metà degli alunni frequentanti la classe _____ della scuola _____.

I docenti accompagnatori sono i seguenti:

COGNOME	NOME	FIRMA
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

All'uscita è autorizzata la partecipazione dei seguenti genitori/adulti, accompagnatori, collaboratori esterni:

a condizione che:

- ciò non comporti oneri a carico del bilancio dell'Istituto e che gli stessi si impegnino a partecipare alle documentate attività didattiche programmate.

Se all'uscita didattica/visita, viaggio di istruzione non parteciperà l'intera classe gli alunni rimanenti saranno così vigilati:

Alunno _____	Classe _____
Alunno _____	Classe _____
Alunno _____	Classe _____
Alunno _____	Classe _____
Alunno _____	Classe _____
Alunno _____	Classe _____
Alunno _____	Classe _____
Alunno _____	Classe _____
Alunno _____	Classe _____
Alunno _____	Classe _____

Ai docenti compete per tutta la durata della visita di istruzione l'obbligo di vigilanza e assistenza ai minori.

Gli adulti _____ ed i minori, come da elenco, devono essere muniti di un documento di identificazione personale.

Si precisa:

- che tale iniziativa è inserita nel P.O.F. 20011/12 approvato dal Collegio Docenti il
- che tale iniziativa è stata deliberata dai docenti di classe nell'ambito della Programmazione didattica/educativa e dal

Consiglio di classe del _____

- che tale iniziativa risponde ai criteri generali contenuti nel Regolamento d'Istituto sulle visite d'istruzione;
- che gli obiettivi didattici e culturali dell'iniziativa sono declinati nella programmazione educativo-didattica
- che di tale iniziativa, programma dettagliato sono stati debitamente informati i genitori
- che di tutti gli alunni sono stati acquisiti autorizzazione e consenso scritto alla partecipazione da parte dei genitori o di chi esercita la patria potestà

Si richiede il rilascio di n. _____ elenchi alunni

Li, _____

Firma dei docenti:

VISTO: SI AUTORIZZA
Il Dirigente Scolastico
- Prof.ssa Antonina Lampone -