



ISTITUTO COMPRENSIVO PIERACCINI – FIRENZE

Viale S. Lavagnini 35 – 50129 Firenze Tel. 055/489967 – 471484 -474884 – 4631637 - Fax 055/492967

C.F. 94188520483 – Codice Meccanografico FIIC84800T

fiic84800t@istruzione.it – fiic84800t@pec.istruzione.it

PROPOSTA DI SVOLGIMENTO E AUTORIZZAZIONE USCITA DIDATTICA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DOCENTE _____

PROPONE PER LE CLASSI _____ LA SEGUENTE USCITA DIDATTICA

Località di destinazione:					
Itinerario:					
PARTENZA da Firenze (luogo, giorno, ora)					
RIENTRO a Firenze (luogo, giorno, ora)					
Mezzo/i di trasporto proposto/i					
<input type="checkbox"/> Spesa pro – capite definitiva (escluso il trasporto)					
<input type="checkbox"/> Spesa pro – capite definitiva (compreso il trasporto)					
Classe/sezione	Num. studenti frequentanti	Num. studenti partecipanti	Docenti accompagnatori (nominativi)		Sostituto accompagnatore
			Docente di turno	Docente in orario agg.	
TOTALI			DOCENTE REFERENTE:		

La proposta è stata discussa, approvata e verbalizzata

Per la Scuola Secondaria: nella seduta del Consiglio della

Classe _____ in data _____ **Firma del docente coordinatore** _____

Per la Scuola Primaria/Infanzia: Consiglio di Interclasse/Intersezione del Classe/Sezione

Il team docenti della classe _____

Si allegano alla presente: consenso genitori, eventuale ricevuta pagamento pulmino

Detto incarico comporta l'obbligo da parte dei docenti di una attenta ed assidua vigilanza degli alunni, con l'assunzione delle responsabilità di cui all'art. 2048 del codice civile integrato dalla norma di cui all'art. 61 della L. 11/07/1980 n. 312, la riconsegna degli alunni ai rispettivi genitori o ai delegati da essi presso l'Istituto o il luogo dichiarato nella proposta di viaggio.

Data **Firma del docente proponente/referente:**

Firma dei genitori rappresentanti di classe:

--	--

Firma dei docenti accompagnatori titolari e sostituti:

VISTO SI AUTORIZZA

LA DIRIGENTE SCOLASTICA