



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "LAZZARO SPALLANZANI" DI SCANDIANO
Viale della Rocca, 8 - Scandiano (RE) - Tel/Fax 0522-857593- E-mail: reic85400a@istruzione.it

**Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Comprensivo "I. Spallanzani" di Scandiano**

Oggetto: Richiesta di autorizzazione per uscita didattica.

Il sottoscritto, docente di Scuola _____ della classe _____
Plesso di _____

C H I E D E

l'autorizzazione ad effettuare una uscita didattica nel giorno _____ secondo il
programma sottoindicato:

Partenza da _____ alle ore _____
Rientro a _____ alle ore _____
Mezzo di trasporto: _____
Destinazione: _____ (____)
Scopo: _____

CLASSI COINVOLTE _____

NUMERO TOTALE DI ALUNNI _____ DI CUI DIVERSAMENTE ABILI n.: _____

ACCOMPAGNATORI _____

Quota a carico dei partecipanti € _____, _____ per alunno € _____

Il Consiglio di Interclasse esaminando il programma nella riunione del _____
ha espresso parere favorevole.

**I sottoscritto DOCENTI ACCOMPAGNATORI dichiarano di impegnarsi ad
accompagnare la classe:**

Cognome e Nome in stampatello

Firma per accettazione

DITTA PRESCELTA

Ditta prescelta: _____

Eventuali motivazioni: _____

VISTO: si approva

IL DOCENTE ORGANIZZATORE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Dott.ssa Antonella Cattani)
