



Ministero dell’istruzione e del merito

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - “San Giovanni Bosco ”**

**C.so Fornari, 168 - 70056 - MOLFETTA (Ba) - Tel 0803381209**

**Codice Fiscale N° 80023470729 Codice iPA: istsc\_baic882008 Codice Univoco Ufficio: UFEUNT**

**E-mail:** [**baic882008@istruzione.it**](mailto:baic882008@istruzione.it)[**baic882008@pec.istruzione.it**](mailto:baic882008@pec.istruzione.it)

Modulistica visite guidate **All. 1**

Al Dirigente scolastico

I.C.S. “San Giovanni Bosco “

Molfetta

SEDE

**Oggetto: Visita guidata**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………….., in qualità di referente alle visite

guidate e uscite sul territorio della classe …….. plesso…………………consegna e pone al protocollo della scuola in data …………………il fascicolo relativo alla visita didattica da effettuarsi presso………………………………………………………………………………………………… a cui

partecipano gli alunni delle classi/sezioni ……………………… della scuola

………………………………...

Tale fascicolo è costituito da:

elenco nominativo dei docenti

elenco nominativo alunni partecipanti

dichiarazione dei genitori accompagnatori

Inoltre per la visita guidata che si terrà il giorno ……………………….. con partenza

prevista alle ore ……………. e rientro alle ore ……………………, sarà disponibile n° ………

pullman

Molfetta, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il referente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_





Ministero dell’istruzione e del merito

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - “San Giovanni Bosco ”**

**C.so Fornari, 168 - 70056 - MOLFETTA (Ba) - Tel 0803381209**

**Codice Fiscale N° 80023470729 Codice iPA: istsc\_baic882008 Codice Univoco Ufficio: UFEUNT**

**E-mail:** [**baic882008@istruzione.it**](mailto:baic882008@istruzione.it)[**baic882008@pec.istruzione.it**](mailto:baic882008@pec.istruzione.it)

Modulistica visite guidate **All. 2**

Al Dirigente Scolastico

I. C. S. “San Giovanni Bosco “

Molfetta

SEDE

**Visita guidata**

**Destinazione**: …………………………………………………

**Partenza** ore ………….. **Rientro** ore ………………………

**Durata complessiva della visita** ore………………………

**Classi/sezioni partecipanti**: n°………….

Accompagnatori: Insegnanti di classe: n°………(nominativi vedi elenco docenti)

Insegnanti di sostegno: n°…………… (nominativi vedi elenco docenti)

Costi: a carico delle famiglie sì no (barrare)

Il referente di classe

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 

Ministero dell’istruzione e del merito

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - “San Giovanni Bosco ”**

**C.so Fornari, 168 - 70056 - MOLFETTA (Ba) - Tel 0803381209**

**Codice Fiscale N° 80023470729 Codice iPA: istsc\_baic882008 Codice Univoco Ufficio: UFEUNT**

**E-mail:** [**baic882008@istruzione.it**](mailto:baic882008@istruzione.it)[**baic882008@pec.istruzione.it**](mailto:baic882008@pec.istruzione.it)

Modulistica visite guidate **All. 3**

Al Dirigente scolastico

I.C.S. “San Giovanni Bosco “

Molfetta

SEDE

**Visita guidata ……………………………………….**

Destinazione: **…………………………………………**

Giorno: ……………………………………………………………..

**ELENCO DEI PARTECIPANTI : ALLEGARE ELENCO ALUNNI ED ELENCO INSEGNANTI.**

Tutti gli alunni sono forniti di autorizzazione di chi esercita la patria potestà

L’ EQUIPE PEDAGOGICA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_





Ministero dell’istruzione e del merito

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - “San Giovanni Bosco ”**

**C.so Fornari, 168 - 70056 - MOLFETTA (Ba) - Tel 0803381209**

**Codice Fiscale N° 80023470729 Codice iPA: istsc\_baic882008 Codice Univoco Ufficio: UFEUNT**

**E-mail:** [**baic882008@istruzione.it**](mailto:baic882008@istruzione.it)[**baic882008@pec.istruzione.it**](mailto:baic882008@pec.istruzione.it)

Modulistica visite guidate **All. 4**

Al Dirigente scolastico

I.C.S. “San Giovanni Bosco “

Molfetta

SEDE

Elenco nominativo dei docenti delle classi/sezioni per la visita guidata con destinazione:

…………………………………………………………………………………………………… da effettuarsi il giorno ….. del mese di ……………………… dell’anno ………………..

Cognome e nome :

1. ………………………………….
2. ………………………………….
3. ………………………………….
4. …………………………………
5. ………………………………….

I sottoscritti insegnanti, promotori della visita guidata, dichiarano di assumere formale impegno di vigilare, controllare ed assistere ininterrottamente gli alunni, durante la visita dalla partenza

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firme docenti

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_





Ministero dell’istruzione e del merito

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - “San Giovanni Bosco ”**

**C.so Fornari, 168 - 70056 - MOLFETTA (Ba) - Tel 0803381209**

**Codice Fiscale N° 80023470729 Codice iPA: istsc\_baic882008 Codice Univoco Ufficio: UFEUNT**

**E-mail:** [**baic882008@istruzione.it**](mailto:baic882008@istruzione.it)[**baic882008@pec.istruzione.it**](mailto:baic882008@pec.istruzione.it)

Modulistica visite guidate **Allegato 5**

Al Dirigente scolastico

I.C.S. “San Giovanni Bosco “

Molfetta

SEDE

**Oggetto: dichiarazione dei genitori accompagnatori per visita guidata**

\_\_l/L\_\_Sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genitore dell’ alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Classe/ sezione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SI IMPEGNA a partecipare senza oneri per l’ amministrazione scolastica, alla visita guidata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Programmata per le classi\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Che si svolgerà in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SI ASSUME compiti di collaborazione con i docenti per la vigilanza degli alunni durante tutte le fasi della visita.

Molfetta, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PARTE RISERVATA AL DIRIGENTE SCOLASTICO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTE le dichiarazioni di cui sopra;

VISTA la normativa vigente in materia di visite guidate e viaggi d’ istruzione

AUTORIZZA

\_\_l/L\_\_ sig./ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a partecipare alla visita guidata sopra descritta.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa M.Tiziana SANTOMAURO