



# I.T.C.S. Primo Levi - Bollate

Amministrazione Finanza e Marketing - Relazioni Internazionali per il Marketing  
 Chimica Materiali - Biotecnologie Sanitarie - Liceo Linguistico - Liceo Scientifico  
 opzione Scienze Applicate - Liceo Scientifico opzione Sportivo - Corsi IeFP

<b>RICHIESTA VIAGGIO D'ISTRUZIONE</b>	<b>MOD.1 viaggi</b>
<p><b>Classe/i</b> _____ <b>Destinazione</b> _____</p> <p><b>Periodo dal</b> _____ <b>al</b> _____ <b>Durata (giorni)</b> _____</p> <p><b>Docente Responsabile del Viaggio</b> _____</p> <p><b>Delibera del CdC del</b> ___/___/___</p>	

In conformità alla normativa vigente in materia di viaggi d'istruzione e al regolamento viaggi, si dettagliano di seguito tutti gli elementi relativi al viaggio d'istruzione che si propone di effettuare.

**Si ricorda che ai docenti è consentito essere accompagnatori solo in un viaggio di istruzione o stage di più giorni.**

**La realizzazione del viaggio è subordinata alla partecipazione di almeno i 2/3 degli alunni della classe.**

**Partenza Giorno** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Rientro Giorno** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Classe	CLASSI ALUNNI DOCENTI				
	Classi abbinate	N° alunni partecipanti	N° alunni della classe	Docente/i Accompagnatore/i	Docente in sostituzione
		_____	_____		

Viaggio /Trasferimenti da effettuarsi con onere finanziario a carico degli studenti.

**Si allega: programma dettagliato ed obiettivi culturali e didattici del viaggio**

**N°** \_\_\_\_\_ **adesioni degli alunni partecipanti alla data del cdc N°** \_\_\_\_\_ **attestazioni dei versamenti di acconto**

La DSGA (dott. Visco Antonietta)

Il Docente Responsabile \_\_\_\_\_

Bollate, \_\_\_\_\_

**VISTA la regolarità della suddetta documentazione, si autorizza il viaggio d'istruzione**

Bollate, \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico  
 Dott. Carmelo Catalano  
 Firma autografa sostitutiva a mezzo stampa  
 ai sensi dell'art.3, comma 2, del d.L.gs n°39/93



# I.T.C.S. Primo Levi - Bollate

Amministrazione Finanza e Marketing - Relazioni Internazionali per il Marketing  
 Chimica Materiali - Biotecnologie Sanitarie - Liceo Linguistico - Liceo Scientifico  
 opzione Scienze Applicate - Liceo Scientifico opzione Sportivo - Corsi IeFP

DETTAGLI RICHIESTA			
<b>Destinazione</b>			
<b>Periodo</b>	Dal _____ Al _____ Partenza ore _____ Rientro ore _____		
<b>Mezzo di trasporto</b>	<input type="checkbox"/> Pullman <input type="checkbox"/> Treno <input type="checkbox"/> Aereo		
<b>Partecipanti</b>	N° Studenti _____	N° Docenti _____	Totale _____
<b>Tipologia Albergo</b>	<input type="checkbox"/> 3 stelle <input type="checkbox"/> centrale <input type="checkbox"/> periferico		
<b>Camera</b>	<b>Studenti</b>	<b>Docenti</b>	
	<input type="checkbox"/> 3/4 persone <input type="checkbox"/> multipla	<input type="checkbox"/> singola	
<b>Trattamento</b>	<input type="checkbox"/> mezza pensione		<input type="checkbox"/> pensione completa
<b>Guida</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Se SI indicare: N° giorni _____		N° 1/2 giornate _____
<b>Escursioni</b>	1.		
	2.		
	3.		
<b>Prenotazione visite</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Se SI indicare quali		
	1.		
	2.		
<b>Disponibilità serale autista</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Se SI indicare N° _____ SERE		

Particolari esigenze organizzative richieste \_\_\_\_\_  
 Segnalare particolari esigenze per alunni DVA \_\_\_\_\_

Bollate, \_\_\_\_\_

Il Docente Responsabile