



I.I.S. Leonardo Da Vinci



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "LEONARDO DA VINCI"

ITS: Turismo – Amministrazione Finanza e Marketing – Costruzione Ambiente e Territorio – Trasporti e Logistica – Informatica e Telecomunicazioni

IPSIA: Manutenzione e Assistenza Tecnica – Produzioni Artigianali per il Made in Italy Tessili e Sartoriali

Via Kennedy, 45 – 84073 Sapri (SA) – C.M: SAIS037006 – C.F: 84002200651

Tel: 0973/391336 – Fax: 0973/603876 – E-Mail: sais037006@istruzione.it – P.E.C: sais037006@pec.istruzione.it Web:

www.iisdavincisapri.edu.it CODICE UNIVOCO UFFICIO: UFZP5F

RICHIESTA VIAGGIO DI ISTRUZIONE/ATTIVITA' DI PCTO (giorni _____ notti _____)
(da consegnare almeno 30 giorni prima)

DESTINAZIONE _____

DOCENTE PROPONENTE ORGANIZZATORE _____

CLASSE/I _____ INDIRIZZO/I _____

TOTALE PARTECIPANTI _____ di cui H _____

DATA PARTENZA _____ DA _____ ALLE ORE _____

DATA RIENTRO _____ A _____ ALLE ORE _____

MEZZO DI TRASPORTO _____

ALLOGGIO _____

VITTO _____

COSTO PRESUNTO DEL VIAGGIO € _____

DOCENTI ACCOMPAGNATORI (1 ogni 10 studenti)
(indicare al punto 1 il docente capogruppo)

cognome e nome docente	Firma per accettazione e assunzione di responsabilità prevista dagli artt.2047/2048 C.C. e dall'art.61 L.312/80
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

DOCENTI DI SOSTEGNO ACCOMPAGNATORI

cognome e nome docente	Firma per accettazione e assunzione di responsabilità prevista dagli artt.2047/2048 C.C. e dall'art.61 L.312/80
1.	
2.	

Necessità presenza educatore (o altro personale) per alunni disabili sig./sig.ra _____
(Cognome e nome)

PROGRAMMA GIORNALIERO DI MASSIMA

1° giorno	<i>Mattino:</i> _____ <i>Pomeriggio:</i> _____ <i>Sera:</i> _____
2° giorno	<i>Mattino:</i> _____ <i>Pomeriggio:</i> _____ <i>Sera:</i> _____
3° giorno	<i>Mattino:</i> _____ <i>Pomeriggio:</i> _____ <i>Sera:</i> _____
4° giorno	<i>Mattino:</i> _____ <i>Pomeriggio:</i> _____ <i>Sera:</i> _____
5° giorno	<i>Mattino:</i> _____ <i>Pomeriggio:</i> _____ <i>Sera:</i> _____

LUOGHI – MUSEI – MOSTRE da prenotare (con visita guidata)	1) _____ 2) _____ 3) _____
LUOGHI – MUSEI – MOSTRE da prenotare (senza visita guidata)	1) _____ 2) _____ 3) _____

MOTIVAZIONI DIDATTICHE E CULTURALI _____

Firma docente organizzatore

- ☐ VISTO SI AUTORIZZA
- ☐ VISTO NON SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 Prof. Corrado LIMONGI
*Firma autografa sostituita a mezzo stampa
 ai sensi dell'art. 3, co. 2, DL.vo39/1993*