



VISITE GUIDATE a.s. 20 /20
(compilare al computer, cancellare quello che non serve)

Visita guidata a: _____

Data: _____ Classe/i _____ n.° alunni _____ e docenti _____ partecipanti

Ritrovo h. _____ in _____

Partenza alle ore _____ del _____ Rientro alle ore _____ del _____

Itinerario (non necessario per visite in città)

Mezzo di trasporto/Ditta _____

Costo totale _____ Totale per Alunno _____ (comprensivo di solidarietà .)

Docente organizzatore _____

Docenti accompagnatori _____

Firma Docente Referente/Richiedente _____

Approvazione del Consiglio di Classe in data _____

oppure firma del/i coordinator/i delle classi a nome dei colleghi: _____

Data

SI AUTORIZZA
IL DIRIGENTE
Pier Paolo Eramo

N.B.: Si allega copia programma