Istituto Statale Istruzione Secondaria Superiore

"PIETRO GIORDANI"

Via Lazio, 3 - 43122 Parma (PR) -
Tel. 0521/272405; Tel. 0521/272418
E-mail: pris00400b@istruzione.it;
Sito web: giordaniparma.edu.it
Cod. Fisc. 80011950344
PEC: pris00400b@pec.istruzione.it

RICHIESTA DI USCITA PER ATTIVITÀ CONNESSE AI FSL DELLA CLASSE

(da compilare a cura del Tutor PCto della/e classe/i e consegnare almeno due settimane prima della data prevista al Docente Orientatore/Referente d'Istituto per i FSL)

Dati principali
Classe/i _____ Destinazione _____
Data _____
ora di partenza _____ ora di rientro _____
N. studenti partecipanti _____ su (N. Studenti totale) _____
N. partecipanti disabili ___
Docente referente dell'iniziativa 1) _____
Docenti accompagnatori (almeno uno ogni 15 studenti e non meno di due in totale, si veda Regolamento):
2) _____ 3) _____
4) _____ 5) _____
6) _____ 7) _____
Eventuali sostituti (almeno uno ogni tre docenti)
1) _____ 2) _____
3) _____ 4) _____

Programma dell'attività:
Mezzo/i di trasporto
Finalità dell'uscita in relazione al Progetto FSL della classe

Il richiedente dichiara che:

- ✓ L'attività è coerente con gli obiettivi di apprendimento dell'Istituto e, in particolare, con il Progetto FSL della/a Classe/i interessata/e;
- ✓ che è stato acquisito il consenso dei DOCENTI ACCOMPAGNATORI e dei SOSTITUTI, con la piena assunzione dell'obbligo di vigilanza, il cui orario di lezione coincide con l'uscita didattica proposta
- ✓ di impegnarsi a raccogliere, ove necessario, entro cinque giorni dalla partenza, le quote di partecipazione alla spesa determinate dall'Istituto per i partecipanti

Dichiaro di aver preso visione del Regolamento d'Istituto e di tutto il materiale ad esso correlato presenti sul sito dell'Istituto e mi impegno a rispettarne ogni aspetto.

Il/I Tutor FSL della/e classe/i

_____ (Cl. ___) _____ (Cl. ___)

_____ (Cl. ___) _____ (Cl. ___)

_____ (Cl. ___) _____ (Cl. ___)

VISTO

☐ Si convalida
☐ Non si convalida (motivazione: _____)

Il Docente Orientatore
Il Referente d'Istituto per i FSL

_____

VISTO

☐ Si autorizza
☐ Non si autorizza (motivazione: _____)

Parma ___/___/_____

Il Dirigente Scolastico
Alberto Berna

_____