



**UNIONE EUROPEA**  
Fondo sociale europeo  
Fondo europeo di sviluppo regionale



*Ministero dell'Istruzione*



**Ministero dell'Istruzione e del Merito**  
Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia  
**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE CONFALONIERI**

Via J. Dal Verme 10 - 20159 Milano

C.F. 80126910159; Cod. Mecc. MIIC8CH00T; Codice Univoco Ufficio: UFB54G  
tel: 02 88447124; peo: [miic8ch00t@istruzione.it](mailto:miic8ch00t@istruzione.it); pec: [miic8ch00t@pec.istruzione.it](mailto:miic8ch00t@pec.istruzione.it)

**Al Dirigente Scolastico dell' I.C. Confalonieri**

**VISITA GUIDATA – ANNO SCOLASTICO .....**

Si propone la seguente visita guidata:

<b>PLESSO SCOLASTICO</b>	
<b>CLASSE</b>	
<b>N° ALUNNI PARTECIPANTI</b>	
<b>N° ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI</b>	
<b>META E/O PERCORSO DELLA VISITA</b>	
<b>FINALITA' DIDATTICA</b>	
<b>DATA</b>	
<b>MEZZO DI TRASPORTO</b>	
<b>ORA PARTENZA E RITORNO</b>	
<b>COSTO INGRESSI</b>	
<b>COSTO LABORATORIO</b>	
<b>COSTO GUIDE</b>	
<b>DOCENTI ACCOMPAGNATORI</b>	
<b>DOCENTE ORGANIZZATORE</b>	
<b>DOCENTI SOSTITUTI</b>	

Il sottoscritto docente .....è il responsabile dell'uscita e pertanto si impegna a:

- acquisire il consenso scritto dei genitori degli alunni;
- garantire la partecipazione di almeno i 2/3 degli alunni componenti la classe.

DOCENTI SOSTITUTI

FIRME DOCENTI ACCOMPAGNATORI

.....

.....

.....

Milano.....

FIRMA DOCENTE ORGANIZZATORE

.....

Da compilare a cura del docente organizzatore in ogni sua parte e da consegnare in segreteria.

VISTO SI AUTORIZZA/NON SI AUTORIZZA  
LA DIRIGENTE SCOLASTICA  
dott.ssa Chiara Arena