|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logo Unione Europea.jpg | Logo Repubblica Italiana.jpg | U FOSCOLO |
| *ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE FOSCOLO – BAGNARA CALABRA*  Scuola Infanzia – Scuola Primaria – Scuola Secondaria di I Grado  CF: 92034120805 CM: RCIC84300P CU: UFOSMA  Corso Vittorio Emanuele II – 89011 Bagnara Calabra (RC) Tel. 0966/371114  e-mail: rcic84300p@istruzione.it PEC: rcic84300p@pec.istruzione.it Sito Web: www.icbagnara.gov.it | | |

|  |
| --- |
| **SCHEDA PROGETTO**  **VISITA GUIDATA /VIAGGIO DI ISTRUZIONE** |
| Il progetto è presentato dal/i Docente/i Coordinatore/i di Classe/Interclasse/intersezione sentito il parere favorevole del Consiglio di Classe del giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Tipologia**  **□** Visita guidata (entro l’orario scolastico**)**  □ Visita guidata (oltre l’orario scolastico)  **□** Viaggio di Istruzione ( da svolgersi in più giornate)  **DESTINATARI (Numero alunni distinti per classe)** |
| **CLASSE ………… Alunni partecipanti n° ……… di cui "H" n°….. (tot. alunni iscritti nella classe n°………..)**  **CLASSE ………… Alunni partecipanti n° ……… di cui "H" n°….. (tot. alunni iscritti nella classe n°………..)**  **CLASSE ……….... Alunni partecipanti n° ……… di cui "H" n°….. (tot. alunni iscritti nella classe n°………...)** |
||
| **ASPETTI ORGANIZZATIVI**   1. **ITINERARIO.**   **Indicare le località (secondo l’ordine che si intende seguire, specificare nel dettaglio ciò che si intende visitare e indicare se si desidera ricorrere alla guida)**  **Programma analitico:** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| 1. **DATA di effettuazione Visita/ Viaggio : ………………………………………………………………………**   **Specificare se :**  **la data può subire modifiche (per motivi oggettivi) □ SI □ NO** |
| Partenza ore: ..........................................da…………………………………………………………………..    Rientro ore: ……………………………a …………………………………………………………………… |
| 1. **MEZZI UTILIZZATI : □ Pullman □ Treno □ Altro** 2. **PRANZO: □ Ristorante □ Struttura visitata □ Al sacco ( a carico dei partecipanti)** 3. **INGRESSI □ Museo □ Sito archeologico □ Mostra □ Servizio guida** |
| **DOCENTI ACCOMPAGNATORI DISPONIBILI** (Minimo 1 docente ogni 15 alunni) N°…………………  ( 1 docente di sostegno ogni alunno”H”) N°…………………  **COGNOME NOME**  **………………………………………………………………………/……………………………………………………………**  **……………………………………………………………………./……………………………………………………………...**  **……………………………………………………………………/……………………………………………………………….**  **…………………………………………………………………../………………………………………………………………...**  **…………………………………………………………………/…………………………………………………………………...** |
| **DOCENTI SUPPLENTI - COGNOME NOME**  **( in caso di assenza dei docenti proponenti da prevedere almeno 1 docente per classe):**  **……………………………………………………………/…………………………………………………………………………**  **…………………………………………………………../………………………………………………………………………….**  **………………………………………………………../……………………………………………………………………………** |

* I docenti Responsabili del Viaggio raccoglieranno i modelli/adesione e consegneranno gli elenchi della classe alla Funzione Strumentale, nei tempi successivamente indicati.

Data consegna modulo…………………………

Gli insegnanti

……………………………………………….

………………………………………………

………………………………………………

………………………………………………

………………………………………………