



# Istituto Comprensivo di Inverigo

Scuola dell'infanzia - primaria - secondaria di 1 grado  
Cod. meccanografico coic824004 - Cod. fiscale n° 81003850138

Via Monte Barro, 2 - 22044 INVERIGO (Como)

Tel.: 031/60.73.21 Fax: 031/35.90.146

e-mail: [coic824004@istruzione.it](mailto:coic824004@istruzione.it) / [sms.inverigo@tiscali.it](mailto:sms.inverigo@tiscali.it) sito web: [icsinverigo.it](http://icsinverigo.it)

Prot. _____/A37 del _____	IL DIRIGENTE SCOLASTICO (prof.ssa Maria SERRATORE)
VISTO _____ SI AUTORIZZA _____	_____

## RICHIESTA DI VISITA D'ISTRUZIONE

**I sottoscritti insegnanti**, in servizio nel plesso scolastico di \_\_\_\_\_ **CHIEDONO**  
di poter effettuare la seguente visita d'istruzione/assistere allo spettacolo:

presso: \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

n° tel.: \_\_\_\_\_ CLASSI \_\_\_\_\_ n° Alunni \_\_\_\_\_ n° Accompagnatori \_\_\_\_\_

**ORARIO di VISITA/SPETTACOLO** dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

**Giorno:** \_\_\_\_\_ **Partenza** da Scuola alle ore \_\_\_\_\_ **Ritorno** a Scuola ore \_\_\_\_\_

**mezzo di trasporto:** \_\_\_\_\_

### I RICHIEDENTI, INOLTRE, ASSICURANO

1. di aver acquisito il consenso scritto degli esercenti la potestà familiare (depositato presso le rispettive classi), e di averli adeguatamente informati circa gli scopi e le modalità di svolgimento dell'iniziativa;
2. di aver predisposto ogni accorgimento per garantire la sicurezza e l'incolumità degli alunni;
3. di garantire un'attenta e assidua vigilanza degli alunni in ogni momento della visita;
4. che tutti i partecipanti sono in possesso di un documento d'identificazione (Scuole Infanzia e Primaria);
5. che tutti gli alunni sono coperti dalla Polizza assicurativa infortuni stipulata dall'Istituto Comprensivo;
6. di informare a visita conclusa, il Dirigente Scolastico degli eventuali inconvenienti verificatisi nel corso della visita stessa;
7. di aver ottenuto il parere favorevole all'iniziativa da parte del Consiglio d'Istituto.

**Si allega l'elenco nominativo degli alunni partecipanti.**

### ACCOMPAGNATORI e firme per accettazione

Insegnante:	Classi:	Firma:
Educat _____:	Classi:	Firma:
Educat _____:	Classi:	Firma:

Obiettivi didattici e culturali dell'iniziativa: \_\_\_\_\_

Attività didattica di preparazione: \_\_\_\_\_

effettuata da: \_\_\_\_\_

### A CURA DELLA SEGRETERIA

Costo pullman: \_\_\_\_\_

Agenzia: \_\_\_\_\_

Costo visita/spettacolo \_\_\_\_\_

Costo per alunno: \_\_\_\_\_

Inverigo, \_\_\_\_\_