

RICHIESTA di

<input type="checkbox"/> viaggio di istruzione	<i>Se viaggio di istruzione indicare obiettivi e finalità, in caso di PCTO, indicare l'ENTE o AZIENDA da contattare per la Convenzione e il programma orario</i>
<input type="checkbox"/> visita guidata	
<input type="checkbox"/> visita per PCTO	

Classi	Studenti Della Classe	Studenti Partecipanti	Approvazione. C.d.C. del:	Ins. Sostegno. Accomp.	Studenti coinvolti / studenti totali	Docente Accompagnatore	Firma
		M= F=		SI /NO			
		M= F=		SI /NO			
		M= F=		SI /NO			
		M= F=		SI /NO			

Partenza /data/ora	Mezzo di trasporto	Arrivo/Data/Ora	Soste previste /visite /prenotazioni /guide /Ditte visitate	Pernottamento Richieste /(Mezza Pensione,etc) Ricieste particolari
Da Data: Ora:	<input type="radio"/> Treno <input type="radio"/> Pullman <input type="radio"/> Aereo	a Data: Ora:		
Da Data Ore:	<input type="radio"/> Treno <input type="radio"/> Pullman <input type="radio"/> Aereo	a Data: Ora:		
Da Data: Ore:	<input type="radio"/> Treno <input type="radio"/> Pullman <input type="radio"/> Aereo	a Data: Ora:		
Da Data Ore:	<input type="radio"/> Treno <input type="radio"/> Pullman <input type="radio"/> Aereo	a Data: Ora:		

IL REFERENTE

firma _____

Visto, Si autorizza

Il Dirigente Scolastico

Da compilare a cura della segreteria	RELAZIONE FINALE DEL VIAGGIO/VISITA DI ISTRUZIONE	1. Molto insoddisfacente/Scarso/Del tutto inadeguato 2. Appena accettabile/Modesto/Inadeguato rispetto alle previsioni 3. Sufficiente 4. Discreto 5. Ottimo
	Costo del viaggio per gli studenti _____ Studenti partecipanti _____ Accompagnatori _____	
	AGENZIA Organizzatrice:	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
	DITTA e MEZZO DI TRASPORTO:	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
	AUTISTA: (collaborazione,rispetto dei tempi, uso del cellular durante la guida)	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
Da compilare a cura della del docente responsabile della comitiva	SISTEMAZIONE ALBERGHIERA	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
	SISTEMAZIONE ALBERGHIERA:EVENTUALI CONSIDERAZIONI SE INSODDISFATTI: <input type="checkbox"/> Albergo troppo distante dalle mete <input type="checkbox"/> Camere sporche <input type="checkbox"/> Camere troppo piccole <input type="checkbox"/> Cena scadente <input type="checkbox"/> Cena scarsa <input type="checkbox"/> 1^ colazione scarsa	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
	INTERESSE DA PARTE DEGLI ALLIEVI COMPORTAMENTO SE INADEGUATO, A CAUSA DI: <input type="checkbox"/> Maleducazione <input type="checkbox"/> Disinteresse <input type="checkbox"/> Indisciplina <input type="checkbox"/> Impreparazione	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
	INTERVENTI SANITARI e di SICUREZZA: Breve descrizione Costi aggiuntivi sostenuti _____	<input type="checkbox"/> - Si <input type="checkbox"/> - NO. <input type="checkbox"/>
	INTERVENTO Guide: (competenza, coinvolgimento student, validità degli interventi)	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>
	VALUTAZIONE degli STUDENTI: sintesi dell'accompagnatore	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>

Data _____

Il Docente responsabile per il Viaggio _____