

Allegato A

OGGETTO: Richiesta autorizzazione uscita didattica per le classi/sezioni

I sottoscritti

Doc. _____ Doc. _____ Doc. _____

titolari delle classi/sezioni _____ Plesso _____

Chiedono l'autorizzazione ad effettuare un'uscita didattica in data _____

A (città/paese) _____

Presso (indicare la destinazione didattica) _____

Trasporto a mezzo _____

Partecipano n° _____ alunni di cui n° _____ DVA gravi (specificare nome e cognome)

- _____

- _____

E n° _____ DVA

Partenza da scuola alle ore _____ Rientro a scuola previsto per le ore _____

Altri Accompagnatori _____

Eventuali genitori _____

Si dichiara al riguardo che:

- sarà assicurata la presenza di almeno 1 insegnante ogni 15 alunni e di almeno 1 insegnante ogni 2 alunni portatori di handicap eventualmente presenti;
- parteciperanno almeno l' 80% degli alunni delle classi interessate;
- per ogni alunno partecipante all'iniziativa sarà regolarmente acquisito il consenso scritto (che sarà conservato agli atti della scuola) dell'esercente la patria potestà, cui sarà comunicato il programma particolareggiato con l'indicazione della località e dei recapiti;
- gli insegnanti accompagnatori si impegnano a rispettare l'obbligo di una attenta e assidua vigilanza degli alunni con l'assunzione della responsabilità di cui all'art. 2047 e all'art. 2048 del Codice Civile, integrato dalle norme di cui all'art.61 della legge n.312/1980, che limita la responsabilità patrimoniali ai soli casi di dolo e colpa grave;
- si è preso atto delle delibere del Collegio Docenti e del Consiglio D'Istituto e si assicura che l'iniziativa in oggetto della presente sarà attuata nel pieno rispetto delle disposizioni di Legge vigenti.

SI ALLEGA ALLA PRESENTE

- Elenco degli alunni partecipanti
- Elenco degli alunni non partecipanti con la motivazione della mancata partecipazione
- Documentazione di vigilanza dei docenti
- Motivazione didattica-pedagogica dei docenti
- Programma di viaggio
- Prospetto delle eventuali sostituzioni dei docenti di classe SH/RC partecipanti all'uscita didattica, che quindi non effettuano attività didattica nelle loro classi/con alunni in situazione di handicap.

Si dichiara che è stata chiesta ed ottenuta l'autorizzazione scritta dei genitori degli alunni partecipanti all'uscita,

FIRME

Milano, _____

- Delibera n° 11 del 17/9/2018 del Collegio Docenti (Vespri e Soderini)
- Delibera n° 4 del 20/09/2018 Consiglio d'Istituto
- Delibera n. 15 del 30/10/2018 del Collegio Docenti (Rinascita)
- Delibera n.17 del 30/10/2018 Consiglio d'Istituto

VISTO SI AUTORIZZA
LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Anna Pumpo



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "NAZARIO SAURO"
DIREZIONE E SEGRETERIA Via Vespri Siciliani, 75 – 20146 Milano
Tel. 02/884.44486 Fax 02/884.44487 – CF: 97667590158 - Distretto Scolastico 090
Scuola dell'Infanzia Via Soderini, 41-20146 – **Scuola Primaria "Nazario Sauro"** Via
Vespri Siciliani, 75-20146
Scuola Sperimentale Rinascita – A. Livi – Secondaria I grado ad orientamento musicale -
Via Rosalba Carriera, 12/14
miic8fy00n@istruzione.it – miic8fy00n@pec.istruzione.it
www.icsvespri-gov.it – www.rinascitalivi.it



Allegato B

Oggetto: Disponibilità ad assolvere le funzioni di "accompagnatore" e dichiarazione di assunzione di responsabilità

Il sottoscritto _____ docente/assistente educativo/personale ATA di scuola dell'infanzia/primaria/di scuola secondaria I° grado - di ruolo/supplente annuale/supplente temporaneo (cancellare le voci che non interessano) nella sede/plesso di _____

VISTA la C.M. n. 291 del 14 ottobre 1992;
VISTO l'art. n. 2047 e l'art. 2048 del Codice Civile;
VISTO l'art. n. 61 della legge n. 312 dell'11 luglio 1980
VISTO il Regolamento d'Istituto "Uscite didattiche nel territorio, visite guidate e viaggi di istruzione"

DICHIARA

Di essere disponibile a svolgere la funzione di accompagnatore nel viaggio di istruzione a _____ che sarà effettuato dalle classi _____ della Scuola _____ con partenza il giorno _____ e rientro il _____

Il sottoscritto dichiara altresì che assume formale impegno di vigilare, controllare e assistere ininterrottamente gli alunni durante il viaggio sino al ritorno in sede.

(firma del docente)

Milano, _____

VISTO, LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Anna Pumpo



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "NAZARIO SAURO"
DIREZIONE E SEGRETERIA Via Vespri Siciliani, 75 – 20146 Milano
Tel. 02/884.44486 Fax 02/884.44487 – CF: 97667590158 - Distretto Scolastico 090
Scuola dell'Infanzia Via Soderini, 41-20146 – **Scuola Primaria "Nazario Sauro"** Via
Vespri Siciliani, 75-20146
Scuola Sperimentale Rinascita – A. Livi – Secondaria I grado ad orientamento musicale -
Via Rosalba Carriera, 12/14
miic8fy00n@istruzione.it – miic8fy00n@pec.istruzione.it
www.icsvespri-gov.it – www.rinascitalivi.it



ALLEGATO C

AUTORIZZAZIONE

Autorizzo mio/a figlio/a _____ della Classe _____ sezione _____
a partecipare all'iniziativa _____ a _____
con il seguente mezzo: a piedi /; Trasporto privato _____ /; il _____
Trasporto pubblico _____ /;
Milano, _____

Firma di Entrambi i genitori o di chi ne fa le veci



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "NAZARIO SAURO"
DIREZIONE E SEGRETERIA Via Vespri Siciliani, 75 – 20146 Milano
Tel. 02/884.44486 Fax 02/884.44487 – CF: 97667590158 - Distretto Scolastico 090
Scuola dell'Infanzia Via Soderini, 41-20146 – **Scuola Primaria "Nazario Sauro"** Via
Vespri Siciliani, 75-20146
Scuola Sperimentale Rinascita – A. Livi – Secondaria I grado ad orientamento musicale -
Via Rosalba Carriera, 12/14
miic8fy00n@istruzione.it – miic8fy00n@pec.istruzione.it
www.icsvespri-gov.it – www.rinascitalivi.it



ALLEGATO C

AUTORIZZAZIONE

Autorizzo mio/a figlio/a _____ della Classe _____ sezione _____
a partecipare all'iniziativa _____ a _____
con il seguente mezzo: a piedi /; Trasporto privato _____ /; il _____
Trasporto pubblico _____ /;
Milano, _____

Firma di Entrambi i genitori o di chi ne fa le veci

ALLEGATO D

Sede/plesso

Viaggio di istruzione/visita guidata del

Itinerario

ELENCO GENITORI ACCOMPAGNATORI (*)

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.
21.
22.
23.
24.
25.

(*) da inviare a questa Presidenza **almeno 3 giorni prima** dell'effettuazione dell'uscita



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "NAZARIO SAURO"
DIREZIONE E SEGRETERIA Via Vespri Siciliani, 75 – 20146 Milano
Tel. 02/884.44486 Fax 02/884.44487 – CF: 97667590158 - Distretto Scolastico 090
Scuola dell'Infanzia Via Soderini, 41-20146 – **Scuola Primaria "Nazario Sauro"** Via Vespri Siciliani,
75-20146
Scuola Sperimentale Rinascita – A. Livi – Secondaria I grado ad orientamento musicale - Via Rosalba
Carriera, 12/14
miic8fy00n@istruzione.it – miic8fy00n@pec.istruzione.it
www.icsvespri-gov.it – www.rinascitalivi.it



Prot. n..

**Alla Sezione Polizia Stradale
Provincia di Milano
Fax n. 02/77275074**

Oggetto: Istituto Comprensivo "Nazario Sauro" – Comunicazione di viaggio per gita scolastica/viaggio di istruzione

In relazione a quanto previsto dalla Nota MIUR 674 del 3/2/2016, con la presente si comunica che il giorno _____ nr _____ studenti e docenti di questo istituto (plesso _____) effettueranno una gita scolastica/viaggio di istruzione a bordo di nr _____ pullman della Ditta _____ targato/i _____
Partenza prevista ore _____ del _____ da _____
Ritorno previsto ore _____ del _____ a _____

Itinerario

Per eventuali comunicazioni si trascrive l'utenza del referente sig.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Anna Pumpo

OGGETTO: Richiesta autorizzazione uscita didattica inclusa nel Progetto di Attività Sociali e Dichiarazione di Vigilanza

I sottoscritti docenti: _____ titolari del progetto (nome prog.): _____ svolto in orario scolastico, ogni giovedì dalle ore _____ alle ore _____ nel plesso della scuola media "Rinascita"

Chiedono

L'autorizzazione ad effettuare la presente uscita didattica o più uscite didattiche come da prospetto che si allega alla presente.

In data _____ a (citta/paese) _____ presso (indicare la destinazione didattica) _____

Trasporto a mezzo _____

Partecipano n° _____ alunni di cui n° _____ Handicap in situazione di gravità.

Partenza dalla scuola alle ore _____ rientro a scuola previsto per le ore _____

Altri accompagnatori _____ eventuali genitori _____

Dichiarano

Con la presente che presteranno opera di vigilanza durante l'uscita didattica/viaggio di istruzione suddetta e di voler effettuare l'uscita senza alcun aggravio di spesa a carico del fondo di istituto e/o richiesta di recupero di ore aggiuntive.



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "NAZARIO SAURO"
DIREZIONE E SEGRETERIA Via Vespri Siciliani, 75 – 20146 Milano
Tel. 02/884.44486 Fax 02/884.44487 – CF: 97667590158 - Distretto Scolastico 090
Scuola dell'Infanzia Via Soderini, 41-20146 – **Scuola Primaria "Nazario Sauro"** Via
Vespri Siciliani, 75-20146
Scuola Sperimentale Rinascita – A. Livi – Secondaria I grado ad orientamento musicale -
Via Rosalba Carriera, 12/14
miic8fy00n@istruzione.it – miic8fy00n@pec.istruzione.it
www.icsvespri-gov.it – www.rinascitalivi.it



Allegati:

-Elenco degli alunni partecipanti

-Autorizzazione firmata da entrambi i genitori degli alunni partecipanti

FIRME

Milano, _____

- Delibera n° 11 del 17/9/2018 del Collegio Docenti (Vespri e Soderini)
- Delibera n° 4 del 20/09/2018 Consiglio d'Istituto
- Delibera n. 15 del 30/10/2018 del Collegio Docenti (Rinascita)
- Delibera n.17 del 30/10/2018 Consiglio d'Istituto

VISTO SI AUTORIZZA
LA DIRIGENTE SCOLASTICA
(Dott.ssa Anna Pumpo)