



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SERRE
Via Garibaldi-84028-Serre(SA)-tel.0828974085
C.M.SAIC8BM00X.-C.F.91057050659-Email:saic8bm00x@istruzione.it

AUTORIZZAZIONE AL VIAGGIO DI ISTRUZIONE

Prot.n. _____/FP
Serre, _____

982 e 37

Al Prof.ssa.De Vecchi C.

Oggetto: Nomina docente accompagnatore della classe Terza A scuola Secondaria di 1°

Gentile ins.te _____

Con al presente La incarico di accompagnare gli allievi della classe _Terza A che partecipano alla visita di istruzione in oggetto,come da tabella allegata:

Inizio missione: alle ore 07.30del giorno **08/05/2019** presso Istituto Comprensivo di Serre

Termine missione (indicativo): alle ore 21.00 del giorno **09/05/2019** presso Istituto Comprensivo di Serre

Si comunicano i riferimenti relativi alla ditta che cura il viaggio a cui siete pregati di riferirsi in caso di necessità segnalando altresì tempestivamente ogni cambiamento o difficoltà alla segreteria della scuola o direttamente al dirigente scolastico:

Nome Agenzia EDUTRAVEL, Telefono 3392835524/ 3339152288(Farabella Paolo)

Nome Autista ROBERTAZZI Telefono3920618373

Istituto di Serre 0828974085

Le ricordo che:

- la S.V. ha l'onere di garantire l'intervento didattico congruente con gli obiettivi educativi e didattici del progetto e la necessaria vigilanza degli alunni prevista dall'art. 2048 del C.C.
- In relazione alla sicurezza, la invito ad effettuare una ricognizione delle stanze assegnate agli alunni valutando possibili situazioni di rischio o pericolo e segnalandole all'albergatore, richiedendo eventualmente una diversa sistemazione;
- La S.V. dovrà impartire moniti preventivi agli alunni sul comportamento da tenere durante tutto il viaggio e il soggiorno.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.ssa Anna Maria Leone)

Data e firma per accettazione _____