****

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE VISITA GUIDATA**

Gli insegnanti della classe…………, plesso ……………………………………….… numero alunni …………………, dell’IC Straneo di Alessandria,

**chiedono**

l’autorizzazione ad effettuare la seguente visita guidata:

|  |  |
| --- | --- |
| DESTINAZIONE |  |
| DATA/PERIODO |  |
| MEZZO DI TRASPORTO |  |
| INSEGNANTI ACCOMPAGNATORI |  |
| ALTRI ADULTI PRESENTI |  |

Gli insegnanti accompagnatori dichiarano:

1. Di aver acquisito il consenso dei genitori
2. Di essere a conoscenza dell’obbligo di vigilanza
3. Di essere in possesso di una copia dell’elenco degli alunni partecipanti

Alessandria, ………………………………………………..

FIRMA DEGLI INSEGNANTI PARTECIPANTI