



Ministero dell'Istruzione,  
dell'Università e della Ricerca

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "CHIOGGIA 2"**

Via San Marco 25 - 30019 SOTTOMARINA (VE)

Telefono 0415507012 - 0415509259 Fax 041400821

Cod. mecc. VEIC853008 Cod. Fiscale: 91020320270

✉ Mail: [veic853008@istruzione.it](mailto:veic853008@istruzione.it) ✉ Pec: [VEIC853008@pec.istruzione.it](mailto:VEIC853008@pec.istruzione.it) 🌐 [www.icchioggia2.edu.it](http://www.icchioggia2.edu.it)

**VIAGGIO D'ISTRUZIONE (PIÙ GIORNI)**

**DELIBERA DEL CONSIGLIO DI CLASSE E CONTESTUALE RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE**

Allegato n. .... al verbale del Consiglio della Classe..... sezione ..... del ...../...../.....

**DA CONSEGNARE COMPILATO IN VICEPRESIDENZA ENTRO TRE GIORNI DALLA DELIBERA DEL CONSIGLIO DI CLASSE**

Per un'adeguata programmazione delle visite didattiche si rimanda al regolamento di istituto, in particolare l'Articolo 22 comma 2 (numero giorni di uscita effettuabili da una classe) e comma 12 (numero giorni di uscita effettuabili da un docente per uscite - viaggi - progetti Ptof).

**Dopo l'approvazione da parte del Consiglio di istituto il docente organizzatore verrà contattato dalla segreteria per avviare l'organizzazione del viaggio (richiesta preventivo, raccolta autorizzazioni e versamento acconto).**

**SEZIONE A - INDICAZIONI GENERALI**

DESTINAZIONE \_\_\_\_\_

CLASSE/I ABBINATA/E: \_\_\_\_\_

PERIODO DAL \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ AL \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

DURATA GIORNI N. \_\_\_\_\_ NOTTI N. \_\_\_\_\_

SPESA PRESUNTA A CARICO DELL'ALUNNO EURO \_\_\_\_\_  
(AI SENSI DEGLI ART. 22 COMMA 14 E 24 COMMA 15 DEL REGOLAMENTO DI ISTITUTO)

**OBIETTIVI EDUCATIVO - RELAZIONALI E COGNITIVO - CULTURALI**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Nome e Cognome del Docente organizzatore: \_\_\_\_\_

Nome e Cognome dei Docenti accompagnatori: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nome e Cognome del Docente supplente: \_\_\_\_\_

**Il Segretario**

**Il Presidente**

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**SEZIONE B – INDICAZIONI SPECIFICHE**

**NUMERO DI PARTECIPANTI**

CLASSE	TOT. ALUNNI CLASSE	TOT. ALUNNI PARTECIPANTI

**MEZZI DI TRASPORTO**

- Pullman
- Treno
- Aereo con partenza da \_\_\_\_\_ e rientro a \_\_\_\_\_
- Andata viaggio aereo: navetta da Mirano Scuole ad aeroporto di partenza
- Andata viaggio aereo: navetta da aeroporto di arrivo all'hotel / destinazione specifica
- Ritorno viaggio aereo: navetta da hotel destinazione specifica ad aeroporto
- Ritorno viaggio aereo: navetta da aeroporto di arrivo a Mirano Scuole
- Mezzo di navigazione
- Altro \_\_\_\_\_

**SISTEMAZIONE**

- HOTEL 3 STELLE
- HOTEL 4 STELLE
- POSIZIONE CENTRALE
- POSIZIONE SEMICENTRALE
- ALTRO \_\_\_\_\_

**TRATTAMENTO ALUNNI**

- PENSIONE COMPLETA
- MEZZA PENSIONE
- BED & BREAKFAST
- CAMERE A 2/3/4 LETTI
- ALTRO \_\_\_\_\_

**TRATTAMENTO DOCENTI**

- PENSIONE COMPLETA
- MEZZA PENSIONE
- BED & BREAKFAST
- CAMERA SINGOLA
- ALTRO \_\_\_\_\_

**RICHIESTE SPECIFICHE**

---

---

---

---

**ITINERARIO DETTAGLIATO CON INDICAZIONE DELLE LOCALITA' DI PERNOTTAMENTO E SOGGIORNO**

<b>GIORNO</b>	<b>ITINERARIO</b>

**I sottoscritti sono a conoscenza che nessun impegno formale potrà essere assunto con l'agenzia di viaggi e con terzi diversi in mancanza dell'autorizzazione scritta del Dirigente scolastico. I sottoscritti si impegnano altresì alla rigorosa osservanza della normativa in vigore, della quale hanno piena conoscenza, sia per l'organizzazione che per l'effettuazione del viaggio di istruzione.**

**Il docente organizzatore**

*Firma* \_\_\_\_\_

**Il docente supplente**

*Firma* \_\_\_\_\_

**Gli altri docenti accompagnatori**

*Firma* \_\_\_\_\_

*Firma* \_\_\_\_\_

*Firma* \_\_\_\_\_

*Firma* \_\_\_\_\_

**VISTO si autorizza il viaggio di istruzione**

**Chioggia lì** \_\_\_\_\_

**LA DIRIGENTE SCOLASTICA**

**Luigi Zennaro**