

MOD. D/01	Istituto Comprensivo 2° Anagni	Data: ___/___/___
------------------	---------------------------------------	--------------------------

AL DIRIGENTE
ISTITUTO COMPRENSIVO 2°
ANAGNI

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE VISITA DIDATTICA/VIAGGIO D'ISTRUZIONE

Il/i sottoscritto/i _____

Insegnante/i di scuola primaria – infanzia – secondaria _____

CHIEDE / CHIEDONO

L'Autorizzazione ad effettuare la visita didattica / viaggio d'istruzione

Classe _____
Plesso di _____
Destinazione _____
Data _____

Orario e luogo di partenza _____

Orario e luogo di rientro _____

Mezzo di trasporto _____

n. alunni partecipanti _____

Insegnante/i accompagnatore/i _____

FIRMA
(docente/i accompagnatore/i)

AUTORIZZA

IL DIRIGENTE

Prof.ssa Daniela GERMANO