



## CIRC. N. 29

ROMA, 23/10/2018

AI DOCENTI  
AL PERSONALE ATA  
AGLI STUDENTI

SEDE  
SEDE STACCATA DI CAVE

**OGGETTO: REGOLAMENTAZIONE DELLE USCITE DIDATTICHE.**

SI INFORMANO I DOCENTI CHE LE USCITE DIDATTICHE DOVRANNO SEMPRE ESSERE ANNOTATE CON ANTICIPO SUL REGISTRO DI CLASSE SPECIFICANDO LUOGO E TEMPI DELLA VISITA.

INOLTRE, IN CASO DI ALUNNI MINORENNI, IL DOCENTE ACCOMPAGNATORE AVRA' CURA DI FAR RIEMPIRE I MODULI DI AUTORIZZAZIONE FIRMATI DAI GENITORI, SIA NEL CASO IN CUI SIA NECESSARIO CHE LE CLASSI RAGGIUNGANO AUTONOMAMENTE IL LUOGO DELLA VISITA, SIA PER IL RIENTRO AUTONOMO A CASA AL TERMINE DELL'ATTIVITA' DIDATTICA.

IN OGNI CASO, IN PRESENZA DI ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI, SIA IL DOCENTE CURRICOLARE CHE QUELLO DI SOSTEGNO DOVRANNO MUOVERSI INSIEME DALL'ISTITUTO DOPO L'APPELLO.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Mariagrazia Dardanelli



Al Dirigente Scolastico  
dell'ISA ROMA 2  
via del Frantoio, 4  
000159 Roma

### AUTORIZZAZIONE VISITA DIDATTICA

Il sottoscritto/a.....nato/a a .....  
il.....documento di riconoscimento.....  
genitore/tutore/affidatario dell'alunno.....iscritto alla classe..... sez.....  
indirizzo..... autorizza il proprio figlio a partecipare alla  
visita didattica che si terrà il giorno .....presso.....  
dalle ore.....alle ore.....

La classe partirà e rientrerà a scuola con i docenti accompagnatori

Data..... Firma .....

---

Al Dirigente Scolastico  
dell'ISA ROMA 2  
via del Frantoio, 4  
000159 Roma

### AUTORIZZAZIONE VISITA DIDATTICA

Il sottoscritto/a.....nato/a a .....  
il.....documento di riconoscimento.....  
genitore/tutore/affidatario dell'alunno.....iscritto alla classe..... sez.....  
indirizzo..... autorizza il proprio figlio a partecipare alla  
visita didattica che si terrà il giorno .....presso.....  
dalle ore.....alle ore.....

La classe partirà e rientrerà a scuola con i docenti accompagnatori

Data..... Firma .....

Al Dirigente Scolastico  
dell'ISA ROMA 2  
via del Frantoio, 4  
000159 Roma

### AUTORIZZAZIONE VISITA DIDATTICA

Il sottoscritto/a.....nato/a a .....  
il.....documento di riconoscimento.....  
genitore/tutore/affidatario dell'alunno.....iscritto alla classe..... sez.....  
indirizzo..... autorizza il proprio figlio a partecipare alla  
visita didattica che si terrà il giorno .....presso.....  
dalle ore.....alle ore.....

Il sottoscritto chiede inoltre che, terminata l'attività didattica, l'alunno/a possa tornare autonomamente presso la propria abitazione.

Data..... Firma .....

---

Al Dirigente Scolastico  
dell'ISA ROMA 2  
via del Frantoio, 4  
000159 Roma

### AUTORIZZAZIONE VISITA DIDATTICA

Il sottoscritto/a.....nato/a a .....  
il.....documento di riconoscimento.....  
genitore/tutore/affidatario dell'alunno.....iscritto alla classe..... sez.....  
indirizzo..... autorizza il proprio figlio a partecipare alla  
visita didattica che si terrà il giorno .....presso.....  
dalle ore.....alle ore.....

Il sottoscritto chiede inoltre che, terminata l'attività didattica, l'alunno/a possa tornare autonomamente presso la propria abitazione.

Data..... Firma .....