



Oggetto: richiesta autorizzazione visita guidata

Classe/i interessata/e _____

Scuola _____ Plesso _____

Evento _____

Luogo _____

Data/e _____

Ora di partenza _____ Ora di rientro _____

Mezzo di trasporto _____

Finalità didattiche _____

Aluni partecipanti, docenti accompagnatori, collaboratori/ assistenti scolastici

Classe/Sezione	Aluni partecipanti	Docenti accompagnatori	Collaboratori/Assistenti/ scolastici
	Totale alunni	Totale docenti	Totale collab.

Docente responsabile/organizzatore della visita guidata _____

Docenti accompagnatori

