**Modello relativo all’organizzazione del viaggio d’istruzione (con durata superiore a un giorno)**

(Si ricorda, ad ogni buon fine, che il modello va compilato con attenzione scrupolosa ad ogni singola classe partecipante e, una volta firmato, dal coordinatore di classe, dal segretario verbalizzante del CdC che ha deliberato l’uscita e da tutti i docenti accompagnatori, inviato in maniera telematica all’indirizzo e-mail dell’istituto o, in subordine, consegnato in segreteria)

Il Consiglio di classe/team pedagogico della classe …… sezione ….…...…nella seduta del …………………… con

delibera n. ………ha deliberato il viaggio di istruzione per la seguente destinazione……..…..……………..

della durata di…………… giorni , indicando, preferibilmente, il seguente periodo dell’anno scolastico e, più

esattamente, dal…………………………. al ………………………

Docente referente del viaggio ………………………………………………………………………………….

Segue il programma dettagliato del viaggio di istruzione con la disamina puntuale dei luoghi da visitare e delle modalità organizzative:

**SVOLGIMENTO E ATTIVITÀ PREVISTE NEL CORSO DEL VIAGGIO**

* 1° giorno – data …………………con partenza da ……….……………………………. ore …………….

 programma ………………………………………………...…….......................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

* 2° giorno – data ……………….. con partenza da ……………….………….………… ore …………….

 programma ………………………………………………………….................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

* 3° giorno – data ………………con partenza da ……………….….………………… ore …………….

 programma ………………………………………………………….................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

* 4° giorno- data ………………Ora …………… con partenza da …………….…………….…………

 programma …………………………………………….…………….................................................................

 …………………………………………………………………………………………………………………..

Indicazioni organizzative e per la verifica della documentazione di viaggio:

* La partenza è prevista da………………..….. con appuntamento in via …………….…………………….…alle ore…………………………. . Gli alunni, accompagnati dai genitori, si faranno trovare, esattamente, presso ..................................................................................
* L’arrivo, salvo ritardi che saranno comunicati ai genitori e ai rappresentanti di classe, è previsto nel seguente luogo ……………………………....……………………….. presumibilmente alle ore ……… del giorno ………
* Il ritorno da avverrà con partenza da ……………………………………............. alle ore .…………………….. del giorno ……………………………………

Il rientro è previsto, compatibilmente con la percorribilità delle strade e le condizioni metereologiche per le ore …...... del giorno …………… a ……………………… Via ………….………….....……………..........

La Classe ……. Sezione …… è formata N° alunni (…...) di cui N° alunni partecipanti (…..…) al viaggio e, quindi, nel limite superiore previsto dal Regolamento di Istituto.

Il numero dei docenti accompagnatori è di ……. Ovvero un docente **ogni 15 alunni.**

NOME E COGNOME (docenti accompagnatori)

FIRMA

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Si fa presente che in caso di impedimento dei docenti accompagnatori indicati sopra il docente sostituto è:

 NOME E COGNOME FIRMA

……………………………………………. ………. ………………………………………………

Che firmando il presente modulo si impegna e accetta l’indicazione.

I docenti concordano e sono consapevoli del fatto che il viaggio di istruzione giornaliera potrà essere effettuato solo in presenza del numero minimo dei docenti accompagnatori previsto nel rapporto 1 su 15 (ad eccezione degli alunni con disabilità). Nel caso fosse necessaria e indifferibile una improvvisa sostituzione del o dei docente/i è necessario inviare nuovamente il presente modulo con i nuovi nominativi al completo.

La classe ………………. Sezione ……………….. vede la presenza di …. Alunno con disabilità, separatamente indicato con la riservatezza del caso, dunque si dichiara la partecipazione del seguente accompagnatore docente di sostegno:

Il numero dei docenti accompagnatori è di ……. ovvero un docente **ogni alunno con disabilità.**

NOME E COGNOME (docenti di sostegno accompagnatori)

FIRMA

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

- Assistente Igienico sanitario indispensabile? sì ○ no ○

* Nome e Cognome …………………………………..…………………………
* Cooperativa di appartenenza .……………………………………………
* Iniziali nome alunno assistito .……………………………………………

Mezzo di trasporto che verrà utilizzato : **BUS della ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Altri servizi**: indicare servizi per guide, interpreti, ecc. da includere nel viaggio ……………………..………………… ………………………………………………………………………………………………...........

………………………………………………………………………………………………………………

**CONFERMA DEL VIAGGIO**

Il viaggio di istruzione sarà confermato ai genitori degli alunni partecipanti, che saranno in regola con il versamento dell’importo complessivo previsto per tale impegno didattico, 30 giorni prima della data prevista per la partenza, ovvero, il ……………………………..

**INFORMAZIONI AGGIUNTIVE CHE FORNISCE LA SCUOLA ALLE FAMIGLIE**

**Mezzi di trasporto utilizzati:** l’itinerario stabilito e deliberato sarà effettuato utilizzando i seguenti mezzi di trasporto:

* **treno** (indicarne tipologia: esempio Eurostar, Intercity, …)
* **pullman** (indicarne tipologia e numero dei posti: esempio GT 54 posti)
* **aereo** …………………… (indicarne compagnia aerea e numero del volo)
* **altro** (se previsti più mezzi indicarli tutti con l’ordine di utilizzo ……………)

**Sistemazione alberghiera, con camere…:**

**Albergo,** categoria turistica……………………………….. stelle

**Camere** (sottolinea l’opzione scelta e indica le eventuali esigenze particolari di sistemazione per alunni con disabilità):

Doppie triple quadruple

**Suggerimenti**: …………………………..………………………………………………………………..

**Posizione** (sottolinea l’opzione desiderata):

Centrale Semicentrale Periferica Extra urbana

Con le seguenti specifiche (sottolineare l’opzione):

in prossimità del mare in montagna in riva a laghi o fiumi

con stanze, possibilmente, al …………………… piano.

**Trattamento** (sottolinea l’opzione desiderata**)**:

Pernottamento con prima colazione Mezza pensione Pensione completa

**Pasti:**

Indicare eventuali forniture di cestini di viaggio per numero giorni …….

Studenti allergici o intolleranti: sì no Numero ……….. Indicare a quali alimenti sono intolleranti o allergici

…………………………………………………………................................................................................………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………............................................................

**Assicurazioni:**

*- obbligatorie: RC verso i consumatori per il risarcimento dei danni di cui agli articoli 15 e 16 del D.Lgs. 111/1995;*

- altre assicurazioni richieste dalla scuola (indicare coperture assicurative e massimali per: RC, infortuni, assistenza sanitaria, rientro anticipato, smarrimento bagagli, rimborso quota viaggio studenti per gravi e documentati motivi, infortuni quando non coperti dalla polizza della scuola, ecc.) ………………………………………………………………………………………………………………………..

**Eventuali informazioni** **aggiuntive** ……………………………………………………………..........................................................………………………………………………………….........................................................................................

Per ogni ulteriore richiesta rivolgersi alla/alle seguente/i funzione/i strumentale/i

……………………………………………………………………………………………………………..

Suggerimenti utili ai quali dare priorità anche nella segnalazione alla/alle struttura/e accogliente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li …………………..

 **Il Coordinatore di classe**

 **Prof./Prof.ssa** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_