



**Istituto Comprensivo Ilaria Alpi**  
 Scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado  
 Corso Novara, 26 - 10152 Torino - Tel. 011/01167930  
 Codice Fisc. n. 97796290019 - www.icilariaalpitorino.edu.it  
 e-mail: [TOIC8BD00X@istruzione.it](mailto:TOIC8BD00X@istruzione.it) – pec: [TOIC8BD00X@pec.istruzione.it](mailto:TOIC8BD00X@pec.istruzione.it)



Al Dirigente Scolastico  
 Dell'I. C. "Ilaria Alpi"

Oggetto: Richiesta di autorizzazione del docente accompagnatore ad effettuare una

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_ classi \_\_\_\_\_

\_\_ sottoscritt\_\_ insegnant\_\_ in servizio presso codesta scuola  
 - considerata la normativa vigente - visto quanto deliberato dagli organi scolastici competenti

**RICHIED** \_\_\_\_\_

l'autorizzazione per poter effettuare un visita / uscita / gita / scambio / soggiorno / attività  
 laboratoriali (depenare la voce che non interessa)

da tenersi il giorno \_\_\_\_\_ con partenza il \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ circa e  
 rientro il \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ circa per n. \_\_\_\_\_ giorni/ore circa con  
 meta/attività \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

per i seguenti motivi didattici \_\_\_\_\_

Si precisa quanto di seguito elencato :

1. Docente coordinatore responsabile \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_
2. Partecipanti \_\_\_\_\_

Classi	n. isc.	n. part.	Accompagnatore responsabile	Accompagnatore aggiunto

3. n. \_\_\_\_\_ alunn \_ non participant \_ hanno addotto i seguenti motivi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ e comunque non per motivi economici. Si  
 richiede l'assistenza del Prof./Sig. \_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_ per  
 \_\_\_\_\_

4. mezzo di trasporto n. \_\_\_ pullman della Ditta \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - Tel \_\_\_\_\_ 0  
\_\_\_\_\_

5. Spese (comprehensive di trasporto, ingressi, pernottamenti, Iva, ecc.)

Quota procapite alunni (a carico famiglie) n. ____ x € _____	€ _____
Quota a carico del C.d.I. di cui si richiede il contributo	€ _____
Costo complessivo	€ _____

Altri tipi e/o richiesta di spesa \_\_\_\_\_

Varie \_\_\_\_\_

Dichiarano di declinare, nell'ambito delle vigenti disposizioni, ogni responsabilità che potrebbe derivare dall'attività scolastica d'istruzione circa i danni che potrebbero verificarsi per cause e colpa propria degli alunni. \_\_ sottoscritt\_\_ dichiara\_\_ di essere assicurati con la compagnia utilizzata dell'Istituto Comprensivo o in proprio per l'attività di cui all'oggetto.

Si allegano:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Programma dell'attività  
Elenco partecipanti  
Autorizzazioni genitori

Si impegnano ad allegare:

Fatture

<input type="checkbox"/>

Preventivo di spesa  
Elenco quote versate da ciascun partecipante  
Ricevuta di versamento su ccp della Scuola  
Ricevute e giustificativi di tutti i pagamenti  
Relazione sulle risultanze dell'attività

Torino, \_\_\_\_\_ Firma docente coordinatore responsabile \_\_\_\_\_

Firma docenti accompagnatori \_\_\_\_\_

I.C. ILARIA ALPI – C.SO NOVARA 26 – 10152 TORINO

AUTORIZZAZIONE

Il Dirigente scolastico Vista la domanda dei docenti / Vista la normativa vigente / Vista la delibera del C.d.I. del 12/12/2018 n.5 e n.7     autorizza     non autorizza

**I richiedenti ad effettuare l'attività didattica di cui sopra.**

Torino \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.ssa Aurelia PROVENZA