

Oggetto: RICHIESTA VISITA GUIDATA (1 GIORNO)

VISITA GUIDATA PER LA/E CLASSE/I _____

DATA _____ DURATA: dalle ore _____ alle ore _____

MEZZO DI TRASPORTO _____

EVENTO _____

FINALITA' DIDATTICA _____

NUMERO ALUNNI PARTECIPANTI _____

DOCENTI ACCOMPAGNATORI _____

NUMERO ALUNNI H PARTECIPANTI _____

DOCENTI E/O ACCOMPAGNATORI ALUNNI H _____

NUMERO TOTALE PARTECIPANTI _____

DELIBERATA NEL CONSIGLIO DI CLASSE DEL _____

IL DOCENTE RESPONSABILE

I DOCENTI ACCOMPAGNATORI

Empoli, _____

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO "F.BUSONI"
VISTO

☐

SI AUTORIZZA

☐

NON SI AUTORIZZA

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Maria Anna Bergantino