



Istituto di Istruzione Superiore "F. SELMI"



Istituto Tecnico indirizzo: Chimica, Materiali e Biotecnologie - articolazione Biotecnologie Sanitarie
Liceo Linguistico



Viale Leonardo da Vinci, 300 - 41126 - Modena - ☎ 059/352616 - fax 059/352717 - c.f.: 94177190363
e-mail: mois02100t@istruzione.it - posta cert.: mois02100t@pec.istruzione.it sito web: www.istitutoselmi.edu.it

Modena,.....

Al Dirigente Scolastico IIS SELMI

Oggetto: Comunicazione dati viaggio di istruzione per autorizzazione.

Si comunicano i dati relativi al viaggio di istruzione da programmare per le classi _____ con destinazione _____ al fine di procedere alla richiesta dei preventivi

1. LE DATE DEL VIAGGIO DI ISTRUZIONE NON DEVONO COINCIDERE CON I CONSIGLI DI CLASSE O ALTRE RIUNIONI
2. IL VIAGGIO E' STATO DELIBERATO DAL CONSIGLIO DI CLASSE: n° verbale ___ data: _____
3. CONTROLLARE CON ATTENZIONE LA PRESENZA DI ALUNNI DISABILI E SE NECESSITANO DI UN ACCOMPAGNATORE
4. COMUNICARE, DA PARTE DEL DOCENTE RESPONSABILE, AI COLLABORATORI DELLA DIRIGENTE I DOCENTI PARTECIPANTI (E OGNI VARIAZIONE DI NOMINATIVI PRIMA DEL VIAGGIO) PER EFFETTUARE LE SOSTITUZIONI

Docente responsabile	
Giorni	
Classi	
Destinazione	
Itinerario	

Orario di partenza	Ore	del giorno
Luogo di partenza	Località	Via Piazza
Orario di rientro	Ore	del giorno
Luogo del rientro	Località	Via Piazza
Partecipanti	Alunni	n.
	Docenti	n.
	Totale	n.
Durata	Giorni (compresi partenza e rientro)	n.
	Notti	n.

PULLMAN G.T.	Posti	n.
TRENO	<input type="checkbox"/> 1^classe <input type="checkbox"/> 2^classe <input type="checkbox"/> Cuccetta	
AEREO (Classe economy)	<input type="checkbox"/> Di linea <input type="checkbox"/> Noleggiato	
	Andata <input type="checkbox"/> Aeroporto di partenza <input type="checkbox"/> Aeroporto di arrivo	
	Ritorno <input type="checkbox"/> Aeroporto di partenza <input type="checkbox"/> Aeroporto di arrivo	
	Trasferimento da e per gli aeroporti Da _____ a _____ Da _____ a _____	

Hotel e servizi	N.B. non saranno accettate soluzioni in hotel distinti		
Hotel preferenziale (possibilità di indicare il nome dell'Hotel)	_____		
Altra opzione preferenziale di Hotel (possibilità di indicare il nome dell'Hotel)	<input type="checkbox"/> In zona periferica <input type="checkbox"/> In zona centrale <input type="checkbox"/> In zona semicentrale <input type="checkbox"/> In zona specifica.....		
Sistemazione in camera	Docenti	<input type="checkbox"/> Doppia <input type="checkbox"/> singola	Con servizi in camera
Alunni		<input type="checkbox"/> doppia <input type="checkbox"/> tripla <input type="checkbox"/> quadrupla <input type="checkbox"/> famiglia <input type="checkbox"/> college	Con servizi in camera
Trattamento	<input type="checkbox"/> con prima colazione <input type="checkbox"/> con mezza pensione <input type="checkbox"/> con pensione completa		
Ristorante	<input type="checkbox"/> nell'hotel <input type="checkbox"/> vicino all'hotel <input type="checkbox"/> in altra zona <input type="checkbox"/> ristorante preferenziale		
Altri servizi richiesti			
Ingressi a musei o tour 1. 2. 3. 4.	con guida		
Assicurazione	Medico non stop		
	Bagaglio		
	Annullamento		

Docenti accompagnatori:

Docenti sostituti:

IL DOCENTE RESPONSABILE

FIRMA PER PRESA VISIONE

COMMISSIONE GITA o DIRIGENTE

Boni Monica, (tecnico sezioni E,F,S,T)

Drusiani Enove, (tecnico sezioni A,B,C,D)

Montorsi Barbara (linguistico triennio inglese)

De Filippo Anna (linguistico biennio - triennio francese)

Schulz Birgit, (linguistico triennio tedesco)

Tesi Anna Maria (linguistico triennio spagnolo)