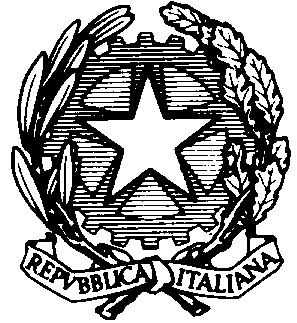
*Ministero dell’Istruzion**e e del Merito*

ISTITUTO MAGISTRALE STATALE “GELASIO CAETANI”

Viale G. Mazzini, 36 – 00195 Roma🕿 06/121124355

🖂[rmpm040001@istruzione.it](mailto:rmpm040001@istruzione.it) – pec: [rmpm040001@pec.istruzione.it](mailto:rmpm040001@pec.istruzione.it)

C.F.: 80214090583 – CUU: UF27DE

**FOGLIO COMUNICAZIONE PER USCITA DIDATTICA**

CLASSE: \_\_\_\_\_\_\_ SEZ.\_\_\_\_\_\_\_\_

DOCENTE ACCOMPAGNATORE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GIORNO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LUOGO DELLA VISITA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DURATA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ORA** | **ORARIO CLASSE** | **ORARIO DOCENTE ACCOMPAGNATORE** | **FIRMA DOCENTE** |
| 1° |  |  |  |
| 2° |  |  |  |
| 3° |  |  |  |
| 4° |  |  |  |
| 5° |  |  |  |
| 6° |  |  |  |

RESTANO ALUNNI IN CLASSE: SI NO

IL RITORNO E’ CON MEZZI PROPRI SI NO

L’APPUNTAMENTO E’ SUL POSTO SI NO

**IL DOCENTE DICHIARA DI AVER INFORMATO I SUOI STUDENTI SULLA FINALITA’DELL’USCITA/VISITA E DI AVER CONTROLLATO LE AUTORIZZAZIONI FIRMATE DAI GENITORI SUL RE.**

DATA: VISTO E CONCESSO SI NO

FIRMA DEL DOCENTE ACCOMPAGNATORE LA DIRIGENTE