



# ISTITUTO TECNICO «SAFFI/ALBERTI» FORLÌ

Indirizzi di studio: Sistema Moda    Costruzioni Ambiente Territorio    Chimica materiali / Biotecnologie Sanitarie-Ambientali  
via Turati n. 5- 47121 FORLÌ Tel. 0543-67370 e-mail: fote020004@istruzione.it Pec: fote020004@pec.istruzione.it sito: [www.saffi-alberti.edu.it](http://www.saffi-alberti.edu.it)

**Al Dirigente Scolastico  
Al Presidente del Consiglio di Istituto  
Alla commissione gite  
Al DSGA**  
e P.C.

**Oggetto: Richiesta LEZIONE FUORI SEDE**

Evento: \_\_\_\_\_

Destinazione/i: \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_

Docente Responsabile: prof. \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

<i>Classe/i interessate:</i>	<i>N. alunni partecipanti</i>	<i>Totale alunni</i>	<i>% alunni partecipanti</i>	<i>Docenti Accompagnatori:</i>	<i>Docenti sostituiti</i>

Mezzo di Trasporto:  autobus a disposizione per tutto il viaggio  
 autobus a disposizione solamente a \_\_\_\_\_  
 autobus di linea da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
 treno da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Partenza da \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Rientro a \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

**L'orario di rientro deve avvenire entro il termine delle lezioni mattutine**

Indicare ingressi a Musei, Siti archeologici, Mostre, servizio guide:

- 1  Museo     Sito Archeologico     Mostra  
Precisare \_\_\_\_\_  richiesto servizio guida
- 2  Museo     Sito Archeologico     Mostra  
Precisare \_\_\_\_\_  richiesto servizio guida
- 3  Museo     Sito Archeologico     Mostra  
Precisare \_\_\_\_\_  richiesto servizio guida
- 4  Museo     Sito Archeologico     Mostra  
Precisare \_\_\_\_\_  richiesto servizio guida
- Servizio Guida aggiuntivo per \_\_\_\_\_

Altro: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Finalità Didattiche:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ITINERARIO E PROGRAMMA (ora e luogo di partenza, luoghi o manifestazioni da visitare, ora e luogo previsti per il ritorno):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Con riserva di apportare al programma le variazioni che si rendessero opportune e/o necessarie, senza snaturare le finalità della lezione. Il tema della lezione rientra nel programma preventivo (o, in mancanza, in quello ministeriale) del Consiglio di Classe.

Eventuali annotazioni:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Approvazione dei Consigli di Classe:

<b>Classe/i interessate:</b>	<b>Data Consiglio di Classe di Approvazione</b>	<b>FIRMA Docenti Accompagnatori:</b>	<b>FIRMA Docenti sostituti</b>

Forlì (FC) \_\_\_\_\_

Il Docente Responsabile:  
\_\_\_\_\_

---

**Spazio riservato alla DIRIGENZA:**

Visto in data: \_\_\_\_\_

Si concede

NON si Concede

Motivo del Diniego:

IL Presidente della Commissione Gite:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_