

X771



**Istituto Statale Istruzione Superiore**  
**“L. da VINCI – G.R. CARLI – S. de SANDRINELLI”**

*Sede: Via Paolo Veronese, 3 – 34144 TRIESTE – tel.: 040.309.210 – 040.313.565 – fax: 040.379.8965*  
*Sede di Via Diaz, 20 – 34124 TRIESTE tel.: 040.300.744 – fax: 040.379.8968 – C.F.: 80020660322*  
*e-mail: segreteria@davincicarli.gov.it – tsis001002@istruzione.it – tsis001002@pec.istruzione.it*  
*Sito web: www.davincicarli.gov.it*

CIRCOLARE N° 151

Ai docenti

Trieste, 05 dicembre 2017

**Oggetto: Modulistica richiesta uscite/viaggi d’istruzione.-**

In riferimento alla circolare n. 56 del 16.10.2017, si informano i docenti che la modulistica in oggetto è a loro disposizione su Google Drive del dominio “dcstrieste.it” all’interno della cartella “moduli uscite didattiche” (menù a sinistra, selezionare “condivisi con me”), oppure accedendo attraverso il servizio di posta elettronica nella mail con il medesimo oggetto – invito a collaborare; aprendo detta email si troverà il link diretto alla cartella.

Si raccomanda di salvare con nome il modulo prima di inserire i dati relativi a ciascuna uscita, in modo da salvaguardare il file del modulo originale.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

dott. Teodoro Giudice

Al Dirigente Scolastico  
dott. Giudice Teodoro  
dell'I.S.I.S. Da Vinci-Carli-de Sandrinelli  
TRIESTE

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE E SCHEDA DI PROGRAMMAZIONE DI  
ATTIVITA' INTEGRATIVE e/o VISITE D'ISTRUZIONE GIORNALIERE a.s. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

**VISITA/USCITA GIORNALIERA D'ISTRUZIONE A :** \_\_\_\_\_

**Insegnante/i proponente/i:** \_\_\_\_\_

**CLASSE/I** \_\_\_\_\_

**OBIETTIVI DIDATTICI E FORMATIVI**  
(coerenti con l'offerta formativa dell'Istituto):

Per la/e classe/i \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ - Attività - Finalità/Obiettivi - Competenze  
secondo le linee guida di riferimento che si intendono sviluppare

Visita a \_\_\_\_\_ - Attività di approfondimento professionalizzante/culturale per  
l'acquisizione delle seguenti competenze:  
MATERIA/E COINVOLTE:

COMPETENZA/E DI RIFERIMENTO INDIRIZZO DI STUDI:

Per la/e classe/i \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ - Attività - Finalità/Obiettivi - Competenze  
secondo le linee guida di riferimento che si intendono sviluppare

Visita a \_\_\_\_\_ - Attività di approfondimento professionalizzante/culturale per  
l'acquisizione delle seguenti competenze:  
MATERIA/E COINVOLTE:

COMPETENZA/E DI RIFERIMENTO INDIRIZZO DI STUDI:

**PROGRAMMA ANALITICO DELLA GIORNATA:**

Ritrovo ore \_\_\_\_\_ c/o \_\_\_\_\_ Partenza alle ore \_\_\_\_\_ Arrivo a \_\_\_\_\_ ore  
\_\_\_\_\_ circa. Dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ visita di \_\_\_\_\_.

Ore \_\_\_\_\_ pranzo \_\_\_\_\_ Dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ visita di  
\_\_\_\_\_ Ore \_\_\_\_\_ partenza da \_\_\_\_\_ Rientro a Trieste alle ore  
\_\_\_\_\_ circa

Visite a:

Mezzi di trasporto necessari:

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ pullman da \_\_\_\_\_ posti o n. \_\_\_\_\_ posti treno o altro  
(specificare) \_\_\_\_\_

Costi presunti:

Data di attuazione:

Ora di partenza:

Ora di ritorno:

Delibera Consiglio di Classe/organismi collegiali:

Note aggiuntive (specificare necessità di  
mezzi speciali o altre figure professionali): \_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico  
dott. Giudice Teodoro  
dell'I.S.I.S. Da Vinci-Carli-de Sandrinelli  
TRIESTE

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE**  
**VIAGGIO DI ISTRUZIONE a.s. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_**

**VIAGGIO D'ISTRUZIONE A :** \_\_\_\_\_

**Insegnante/i proponente/i:** \_\_\_\_\_

**CLASSE/I** \_\_\_\_\_

**OBIETTIVI DIDATTICI E FORMATIVI**  
(coerenti con l'offerta formativa dell'Istituto):

Per la/e classe/i \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ - Attività - Finalità/Obiettivi - Competenze  
secondo le linee guida di riferimento che si intendono sviluppare

Visita a \_\_\_\_\_ - Attività di approfondimento professionalizzante/culturale per  
l'acquisizione delle seguenti competenze:

**MATERIA/E COINVOLTE:**

**COMPETENZA/E DI RIFERIMENTO INDIRIZZO DI STUDI:**

Per la/e classe/i \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ - Attività - Finalità/Obiettivi - Competenze  
secondo le linee guida di riferimento che si intendono sviluppare

Visita a \_\_\_\_\_ - Attività di approfondimento professionalizzante/culturale per  
l'acquisizione delle seguenti competenze:

**MATERIA/E COINVOLTE:**

**COMPETENZA/E DI RIFERIMENTO INDIRIZZO DI STUDI:**

Numero alunni totale (minimo 75% per classe): \_\_\_\_\_

Durata del viaggio: n. \_\_\_\_\_ giorni con n. \_\_\_\_\_ pernottamenti

Periodo o date \_\_\_\_\_

Tipo di sistemazione richiesta:

Albergo 3\* o sup.  Alloggio per studenti/Ostello  Altro (specificare)  \_\_\_\_\_  
con trattamento di mezza pensione (colazione a buffet)

Altri servizi richiesti: (pranzi in aggiunta al trattamento di mezza pensione/prenotazione o ingresso musei, mostre/guida,  
biglietti mezzi di trasporto locali)

Mezzi di trasporto necessari: n. \_\_\_\_\_ pullman da \_\_\_\_\_ posti o n. \_\_\_\_\_ posti treno  
o altro (specificare) \_\_\_\_\_

Note aggiuntive (specificare necessità di  
mezzi speciali o altre figure professionali o  
altro): \_\_\_\_\_

Delibera Consiglio di Classe/organismi collegiali: \_\_\_\_\_

**Allegato alla richiesta il programma analitico del viaggio**