

ISTITUTO COMPRENSIVO "G.A. COLOZZA"  
FROSOLONE

**MODELLO A**

Scheda proposta uscita didattica/visita guidata/viaggio d'istruzione

A. S. 2025/26

ORDINE DI SCUOLA: \_\_\_\_\_

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

**1. TIPOLOGIA**

- Lezione sul campo (non eccedente l'orario scolastico)
- Visita guidata (eccedente l'orario scolastico)
- Viaggio d'istruzione

**2. DESTINAZIONE**

- Entro i limiti comunali
- In provincia (oltre i limiti comunali)
- Fuori provincia/regione

**3. PROPOSTA ITINERARIO**

---

---

---

**4. MEZZO DI TRASPORTO**

- Scuolabus
- Pullman
- Treno
- Nessuno

**5. TIPOLOGIA DI PRANZO**

- Pranzo autogestito
- Pranzo al ristorante

**6. COSTI**

---

---

---

---

**7. MESE DI EFFETTUAZIONE** \_\_\_\_\_

Giorno (indicare il giorno della settimana in cui è preferibile effettuare l'uscita/visita) \_\_\_\_\_

Orario di partenza e di rientro (suscettibile di modifiche da parte della ditta di trasporto) \_\_\_\_\_

## 8. OBIETTIVI CULTURALI E DIDATTICI

---

---

---

---

---

## 9. DATI SU ALUNNI PARTECIPANTI

N. alunni partecipanti\_\_\_\_\_

N. alunni con disabilità\_\_\_\_\_

N. alunni con intolleranze e tipologia\_\_\_\_\_

N. alunni che necessitano di terapie mediche\_\_\_\_\_

N. alunni che necessitano di assistenza alla persona\_\_\_\_\_

## 10. DATI SU ADULTI PARTECIPANTI

Nominativi docenti accompagnatori

Nominativo docente referente del viaggio\_\_\_\_\_ Recapito telefonico\_\_\_\_\_

Nominativo docente titolare\_\_\_\_\_ Recapito telefonico\_\_\_\_\_

Nominativo docente titolare: \_\_\_\_\_ Recapito telefonico\_\_\_\_\_

Nominativo docente di riserva: \_\_\_\_\_ Sostituto del docente titolare: \_\_\_\_\_

Nominativo docente di riserva: \_\_\_\_\_ Sostituto del docente titolare: \_\_\_\_\_

Nominativo docente di riserva: \_\_\_\_\_ Sostituto del docente titolare: \_\_\_\_\_

## 11. DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ E RESPONSABILITÀ DEL DOCENTE:

### 1° DOCENTE ACCOMPAGNATORE TITOLARE

Il/La sottoscritto/a [*nome e cognome del docente*], in qualità di docente accompagnatore, dichiara di essere disponibile ad assumersi la responsabilità della sorveglianza degli studenti durante l'intera durata dell'uscita didattica/visita guidata/viaggio d'istruzione.

Inoltre, il/la sottoscritto/a si impegna a garantire il rispetto del Regolamento d'Istituto e delle norme di sicurezza, vigilando affinché gli studenti mantengano un comportamento adeguato e conforme alle regole.

Firma del docente accompagnatore: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

### 2° DOCENTE ACCOMPAGNATORE TITOLARE

Il/La sottoscritto/a [*nome e cognome del docente*], in qualità di docente accompagnatore, dichiara di essere disponibile ad assumersi la responsabilità della sorveglianza degli studenti durante l'intera durata dell'uscita didattica/visita guidata/viaggio d'istruzione.

Inoltre, il/la sottoscritto/a si impegna a garantire il rispetto del Regolamento d'Istituto e delle norme di sicurezza, vigilando affinché gli studenti mantengano un comportamento adeguato e conforme alle regole.

Firma del docente accompagnatore: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

## 1° DOCENTE ACCOMPAGNATORE SOSTITUTO

Il/La sottoscritto/a [*nome e cognome del docente*], in qualità di docente accompagnatore, dichiara di essere disponibile ad assumersi la responsabilità della sorveglianza degli studenti durante l'intera durata dell'uscita didattica/visita guidata/viaggio d'istruzione.

Inoltre, il/la sottoscritto/a si impegna a garantire il rispetto del Regolamento d'Istituto e delle norme di sicurezza, vigilando affinché gli studenti mantengano un comportamento adeguato e conforme alle regole.

Firma del docente accompagnatore: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

## 2° DOCENTE ACCOMPAGNATORE SOSTITUTO

Il/La sottoscritto/a [*nome e cognome del docente*], in qualità di docente accompagnatore, dichiara di essere disponibile ad assumersi la responsabilità della sorveglianza degli studenti durante l'intera durata dell'uscita didattica/visita guidata/viaggio d'istruzione.

Inoltre, il/la sottoscritto/a si impegna a garantire il rispetto del Regolamento d'Istituto e delle norme di sicurezza, vigilando affinché gli studenti mantengano un comportamento adeguato e conforme alle regole.

Firma del docente accompagnatore: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

## 12. AUTORIZZAZIONE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il Dirigente Scolastico, valutata la richiesta, autorizza/non autorizza l'uscita didattica/visita guidata/viaggio d'istruzione.

Firma del Dirigente Scolastico: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

*N.B.:Il modulo, debitamente compilato e firmato, deve essere inviato tramite e-mail alle referenti FS Area 2 entro e non oltre il 25 novembre 2025*

- per la scuola primaria, ins. Daniela Dolfi: [daniela.dolfi@iccolozzafrosolone.edu.it](mailto:daniela.dolfi@iccolozzafrosolone.edu.it);
- per la scuola dell'infanzia e per la secondaria di primo grado, prof.ssa Mariacristina Di Chiro: [mariacristina.dichiro@iccolozzafrosolone.edu.it](mailto:mariacristina.dichiro@iccolozzafrosolone.edu.it)

*Per uscite estemporanee da consegnare in segreteria almeno tre settimane prima della data prevista per l'attività.*