|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| REPUBBLICA ITALIANA | | PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO | |
|  | Istituto Comprensivo di Scuola Primaria e Secondaria  di PRIMO E SECONDO GRADO DI Primiero  Via delle Fonti 10, 38054, loc. Transacqua, Primiero San Martino di Castrozza (TN) Tel. 0439 62435  Fax 0439 762466 C.F. 90009790222, e-mail: segr.icprimiero@scuole.provincia.tn.it | |  |

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE AD USCITE DIDATTICHE A PIEDI SUL TERRITORIO

Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo di Primiero

In conformità ai progetti del Plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Docente presso la Scuola |  |

CHIEDE

|  |  |
| --- | --- |
| L’autorizzazione all’uscita a piedi sul territorio |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Con la/le classe/i |  |

E COMUNICA

|  |  |
| --- | --- |
| Che l’uscita si svolgerà il giorno |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Con orario |  |

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**L’/Gli insegnante/i accompagnatore/i**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nominativi |  | Firme |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Visto, si autorizza, Primiero San Martino di Castrozza, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(*Chiara Motter*)

Per la segreteria

**□** inserito evento in Mastercom

**□** inviata mail ai referenti, ai docenti partecipanti e al fiduciario del plesso (per la SSPG ad entrambi i fiduciari)