



LICEO SCIENTIFICO STATALE "MICHELANGELO"

Via Dei Donoratico - 09131 CAGLIARI

c.f.80010550921 - Tel.070/41917-Fax 070/42482

e-mail: caps04000L@istruzione.it - caps04000L@pec.istruzione.it

sito web: [www.liceomichelangelo.it](http://www.liceomichelangelo.it)

Anno Scolastico 20 /20

## **PROPOSTA**

PROGETTO

VISITA/VIAGGIO D'ISTRUZIONE A

---

**CLASSE**

PERIODO

Approvato dal Consiglio di Classe  
nella seduta del

# PROPOSTA

In conformità alla normativa vigente in materia di visite guidate e viaggi d'istruzione ed in sintonia con il Piano dell'Offerta formativa, si dettagliano di seguito tutti gli elementi ed aspetti relativi a \_\_\_\_\_ (1) che si propone di effettuare.

Data di effettuazione prevista: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Località ed itinerario:

---

Riferimento al progetto didattico del Consiglio di classe

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Finalità - obiettivi didattico - culturali:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Attività didattica prevista (prima – durante - dopo):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Ricaduta attesa sugli apprendimenti, sulla motivazione e sulla relazione

---

---

---

---

---

---

---

---

Descrizione dettagliata dell'itinerario e dei tempi

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Modalità di documentazione

---

---

---

---

---

---

(1) viaggio di integrazione culturale, viaggio di integrazione della preparazione di indirizzo, visita guidata, viaggio connesso ad attività sportive.

**Classi partecipanti**

Classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ Alunni partecipanti n. \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ Alunni partecipanti n. \_\_\_\_\_

**Totale alunni partecipanti n. \_\_\_\_\_**

**Elenco nominativo degli studenti partecipanti (intera classe e comunque non inferiore ai 2/3 in allegato o in tabella)**

**Accompagnatori disponibili**

Classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ Prof. \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ Prof. \_\_\_\_\_

**ed inoltre**

---

---

---

**Coordinatore dell'iniziativa: prof.** \_\_\_\_\_

**Viaggio / Trasferimenti da effettuarsi:**

a mezzo pullman di città     a piedi     altro (specificare) \_\_\_\_\_

**Costo a carico delle famiglie degli alunni partecipanti:**

---

Allegati:

- a) Dichiarazione di adesione individuale di ciascuno alunno, con l'autorizzazione del genitore (per i minorenni) o il visto del genitore (maggioresnni).
- b) Dichiarazione di impegno, dei docenti candidati come accompagnatori, alla vigilanza.

**FIRMA referente del viaggio** \_\_\_\_\_

**FIRMA accompagnatore** \_\_\_\_\_

***Il DIRIGENTE SCOLASTICO***  
(Ing. Raffaele Rossi)

---

**PROSPETTO VIAGGI DI ISTRUZIONE**  
**ANNO SCOLASTICO 20.....-20.....**

**Meta del viaggio** \_\_\_\_\_

<b>PERIODO DAL /AL</b>	
<b>NUMERO ALUNNI</b>	
<b>SISTEMAZIONE</b>	
<b>UBICAZIONE ALBERGO</b>	
<b>UBICAZIONE RISTORANTE</b>	
<b>ESCURSIONI</b>	