



Istituto Professionale Statale per i Servizi Enogastronomici ed Ospitalità Alberghiera

I.P.S.S.E.O.A. "Raffaele Viviani"

Sito internet: <http://www.alberghieroviviani.gov.it/>

Cod. Fiscale 90039480638 –C.M. NARH09000Q C.M. serale NARH090505

PEC: narh09000q@pec.istruzione.it; E-mail: istituto@alberghiero.it – narh09000q@istruzione.it

Sede Centrale: Castellammare di Stabia (Na) Via Annunziatella, 23 -80053 tel. 081 8714116/3843/Fax 0112257

Sede Oiermo di Castellammare di Stabia (Na) , traversa Varo via Annunziatella, 25

Sede di Agerola, via Vertina, tel./fax 081 8731490

Sede di Rovigliano, via Cantieri Metallurgici tel./fax 081 8700890

Prot.

C/Mare, li

RICHIESTA VISITA GUIDATA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il/La sottoscritto/a prof/ssa _____

in qualità di docente coordinatore del viaggio per la classe _____

- visto il regolamento d'Istituto
- vista l'approvazione del Consiglio di Classe di data _____
chiede di effettuare una visita guidata a

_____ come previsto nella programmazione annuale del programma di _____

DURATA DEL VIAGGIO

partenza alle ore _____ del giorno _____

arrivo alle ore _____ del giorno _____

da/a _____

MEZZO DI TRASPORTO CHE SI VUOLE UTILIZZARE:

Bus _____ Pullman privato _____ Treno _____ Aereo _____

STUDENTI PARTECIPANTI : N. _____

DOCENTI ACCOMPAGNATORI Proff.: _____

DOCENTI DI SOSTEGNO _____

riserva _____

SERVIZI AGGIUNTIVI:

prenotazioni _____

guide turistiche _____

transfer _____

altro _____

OBIETTIVI CULTURALI E DIDATTICI DEL VIAGGIO



Istituto Professionale Statale per i Servizi Enogastronomici ed Ospitalità Alberghiera

I.P.S.S.E.O.A. “Raffaele Viviani”

Sito internet: <http://www.alberghieroviviani.gov.it/>

Cod. Fiscale 90039480638 – C.M. NARH09000Q C.M. serale NARH090505

PEC: narh09000q@pec.istruzione.it; E-mail: istituto@alberghiero.it – narh09000q@istruzione.it

Sede Centrale: Castellammare di Stabia (Na) Via Annunziatella, 23 -80053 tel. 081 8714116/3843/Fax 0112257

Sede Oiermo di Castellammare di Stabia (Na) , traversa Varo via Annunziatella, 25

Sede di Agerola, via Vertina, tel./fax 081 8731490

Sede di Rovigliano, via Cantieri Metallurgici tel./fax 081 8700890

OSSERVAZIONI

Si allegano:

- 1) **programma analitico del viaggio**, che la segreteria invierà alle famiglie/albo web famiglie con la richiesta di autorizzazione
- 2) **elenco nominativo degli alunni** partecipanti con firma di adesione preventiva
- 3) **dichiarazione dei docenti** di accettazione dell'incarico in qualità di accompagnatori

Al termine del viaggio il sottoscritto dovrà consegnare una relazione dettagliata sulla visita svolta (Modulistica Istituto).

Castellammare di Stabia, _____

IL DOCENTE Coordinatore _____ Tel. _____

Eventuali note

Firma docente Coordinatore _____

VISTO SI AUTORIZZA	IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Data _____	_____
Controllo compatibilità finanziaria DSGA	
Data e firma DSGA _____	