

LICEO ETTORE MAJORANA ROMA - RMPS37000A
MODULO DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ACCOMPAGNATORI A VISITA DIDATTICA

Al Dirigente Scolastico

Il/I sottoscritto/i DOCENTE/I _____

CHIEDE/ CHIEDONO

l'autorizzazione ad accompagnare gli studenti della classe _____ alla visita didattica che si svolgerà in data ____ / ____ / ____ dalle ore _____ alle ore _____ presso _____ nella città di _____ per _____
(se attività di Orientamento o Formazione Scuola-Lavoro specificare).

I partecipanti raggiungeranno la metà con mezzo proprio/pubblico/da noleggiare anche per il ritorno.

I partecipanti previsti saranno un totale di n° _____, più n° _____ accompagnatori.

Si richiede all'Amministrazione di aprire un evento su *PagoPa* per la prenotazione dei seguenti servizi:

- trasporto: [] pullman; [] treno;
- biglietteria (Museo, Mostra, teatro, Cinema) senza guida o ulteriori servizi , per un costo di _____€ a studente;
- biglietteria (Museo, Mostra, teatro, Cinema) con guida o ulteriori servizi, per un costo di _____€ a studente;

Nell'evento su *PagoPa* non dovranno essere inseriti i seguenti studenti: _____,
_____, _____, _____, _____, _____.

Ai fini della verifica dell'adesione dei % della classe, i sottoscritti si impegnano a verificare che il numero di autorizzazioni presenti sul RE corrisponda ad almeno il numero minimo di _____ adesioni su un totale di n. _____ studenti frequentanti (esclusi eventuali studenti in mobilità).

I sottoscritti dichiarano inoltre di essere a conoscenza che la data di chiusura dell'evento di pagamento su *PagoPa* è **perentoria** e non riapribile per i genitori/tutori legali.

La presente richiesta è sottoscritta dai Docenti Accompagnatori, che dichiarano di aver comunicato, anche via email, ai Docenti del Consiglio di Classe della visita in oggetto; è inoltre sottoscritta dal Coordinatore della Classe, che dichiara di inserire poi su Registro Elettronico la Richiesta di autorizzazione per i genitori.

NOME in stampatello _____ FIRMA _____

NOME in stampatello _____ FIRMA _____

NOME in stampatello _____ FIRMA _____

Roma, ____ / ____ / ____

A CURA DELL'AMMINISTRAZIONE

VISTA LA DOCUMENTAZIONE PRODOTTA, IL DIRIGENTE SCOLASTICO **AUTORIZZA**

NON AUTORIZZA.

f.to Il Dirigente Scolastico