

SCHEDA PER LA PROPOSTA DI VIAGGI DI ISTRUZIONE, VISITE GUIDATE E USCITE IN AREA METROPOLITANA RICHIEDENTI MEZZO DI TRASPORTO

(da consegnare, in copia, anche al Referente "Viaggi" di plesso, nei giorni immediatamente successivi ai Consigli di Classe di ottobre)

**Al Docente Coordinatore
Al Dirigente Scolastico**
Dell'Istituto Comprensivo n° 19
Bologna

Anno Scolastico _____/_____ **Classe** _____ **Sede** _____

Località: _____

Durata: gg. _____; **Periodo:** _____

Docente della classe¹ _____ **Responsabile Organizzatore del Viaggio:**

Nominativo

Docenti della classe disponibili ad accompagnare:

Nominativi

Firma per accettazione

Docenti di riserva (supplenti della classe):

Nominativi

Firma per accettazione

UDA

- 1) Analisi del curriculum scolastico.
- 2) Competenze di cittadinanza che si intende promuovere e assi culturali di riferimento.
- 3) Competenza disciplinare con i suoi descrittori.
- 4) Discipline coinvolte
- 5) Contenuti e metodologie didattiche
- 6) Tempi
- 7) Verifiche e valutazione

¹ Nel caso di viaggio organizzato per classi parallele, inserire eventualmente la classe cui appartiene il Docente responsabile

Motivazioni didattiche della proposta:	
Programma di massima:	

Proposta approvata dal Consiglio di classe nella seduta del _____

- L'organizzazione del viaggio prevede solo l'individuazione della Ditta di Auto-Trasporto, la cui ricerca sul mercato sarà effettuata dalla Segreteria;
- L'organizzazione del viaggio prevede il supporto di un'Agenzia Viaggi e la ricerca sul mercato sarà eseguita dal responsabile/organizzatore del viaggio, consegnando entro i tempi indicati dall'amministrazione, quanto richiesto

Data,

Il Responsabile/organizzatore del viaggio

Il Coordinatore del Consiglio di Classe

(Firma) _____

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE
VIAGGI D'ISTRUZIONE/VIAGGI CONNESSI AD ATTIVITÀ SPORTIVE
(da presentare almeno 15 giorni prima per viaggi di uno o più giorni)**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'I.C. N. 19 di Bologna**

Anno Scolastico _____ / _____

VIAGGIO D'ISTRUZIONE

VIAGGIO CONNESSO AD ATTIVITÀ SPORTIVE

I sottoscritti proff. _____

chiedono l'autorizzazione ad effettuare il **viaggio d'istruzione /viaggio connesso ad attività sportive** per il quale si forniscono le seguenti informazioni:

Classe/i _____ Sez. _____ Alunni partecipanti N. _____ Non partecipanti N. _____	Percorso con mezzo pubblico <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no Agenzia Viaggi <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no Ditta noleggio pullman <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no Treno <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
Data partenza _____ ora _____ Data rientro _____ ora _____ Luogo di partenza _____ Luogo di rientro _____	Destinazione: _____ Chilometri di percorrenza: _____
DOCENTE RESPONSABILE: _____ DOCENTI ACCOMPAGNATORI <u>titolari</u> delle classi in uscita _____ _____ _____	DOCENTI SUPPLENTI <u>titolari</u> delle classi in uscita 1) _____ 2) _____ 3) _____ Docente responsabile/coordinatore Viaggio <input type="checkbox"/> Visita guidata <input type="checkbox"/> Uscita did. <input type="checkbox"/>
ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI N. _____	DOCENTE DI SOSTEGNO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
EVENTUALI GENITORI PARTECIPANTI 1) _____ 2) _____	Discipline interessate e obiettivi culturali didattici: _____ _____ _____
ITINERARIO E PROGRAMMA SINTETICO _____	

Gli insegnanti accompagnatori sottoscritti dichiarano inoltre quanto segue:

- Per tutti gli alunni partecipanti sono state acquisite da parte del Docente Responsabile regolari autorizzazioni sottoscritte da entrambi i genitori e allegare alla presente.
- Ciascun alunno è in possesso del documento di identificazione personale.
- I sottoscritti assumono le conseguenti responsabilità di vigilanza per la durata della visita.
- L'iniziativa è stata approvata dal Consiglio di Classe il ____/____/____ al cui verbale si fa riferimento.
- È stato/Non è stato informato il Comando di Polizia Municipale per controllare il traffico al momento della partenza/durante la visita.

Bologna, ____/____/____

Firma Docente Responsabile _____

Docenti Accompagnatori _____

e supplenti _____

- Si allegano:
- 1) Elenco degli alunni partecipanti con docenti accompagnatori e supplenti
 - 2) Autorizzazioni degli esercenti patria potestà
 - 3) Prospetto dell'eventuale cambio orario
 - 4) Programma dettagliato della visita / uscita e/o del viaggio d'istruzione e previsione quota finanziaria individuale

Visto si autorizza non si autorizza

COMUNICAZIONE USCITE DIDATTICHE IN ORARIO SCOLASTICO

(a piedi o con mezzo pubblico da presentare almeno 15 giorni prima)

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'I.C. N. 19 di Bologna**

Anno Scolastico ____/____

I sottoscritti proff. _____

comunicano di effettuare la seguente uscita didattica per la quale si forniscono le seguenti informazioni:

SEDE Lavinia Fontana	Classe/i sez.
Uscita didattica <input type="checkbox"/> Percorso a piedi <input type="checkbox"/> Percorso con mezzo pubblico	<input type="checkbox"/> IN ORARIO SCOLASTICO <input type="checkbox"/> DI DURATA SUPERIORE ALL'ORARIO SCOLASTICO
Numero alunni partecipanti	ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI N.
DATA DELL'USCITA	
Luogo e ora di partenza	Luogo e ora di rientro
META	
INSEGNANTI ACCOMPAGNATORI (indicare anche i collaboratori scolastici se presenti) _____	
Sostituti da utilizzare in caso di assenza degli accompagnatori	
INSEGNANTE DI SOSTEGNO	
EVENTUALI GENITORI PARTECIPANTI	
Itinerario e programma visita _____ _____ _____	
discipline interessate: _____	
obiettivi culturali e didattici: _____	
Si allega il prospetto dell'eventuale CAMBIO D'ORARIO	

Gli insegnanti accompagnatori sottoscrittori dichiarano inoltre quanto segue :

- ❖ Per tutti gli alunni partecipanti è stata fornita preventiva comunicazione scritta ai genitori
- ❖ I sottoscritti si assumono le conseguenti responsabilità di vigilanza per la durata della visita;
- ❖ L'iniziativa è stata approvata dal Consiglio di classe il ____/____/____ al cui verbale si fa riferimento.
- ❖ È stato/Non è stato informato il Comando di Polizia Municipale per controllare il traffico al momento della partenza/ della visita

Bologna, ____/____/____

Firma Docente/i Accompagnatore/i

RELAZIONE CONCLUSIVA

<input type="checkbox"/> Cremonini <input type="checkbox"/> Longhena <input type="checkbox"/> Fontana	<input type="checkbox"/> Viaggio d'istruzione di giorni _____
---	---

classi	docenti

Meta _____

data _____

Indicare con una x la casella corrispondente alla valutazione dei docenti

Efficacia delle iniziative didattiche preliminari					Efficacia delle attività svolte nel corso del progetto				
ottima	buona	sufficiente	parziale	insufficiente	ottima	buona	sufficiente	parziale	insufficiente

Ricaduta attesa sul piano relazionale e motivazionale degli studenti					Ricaduta attesa sugli apprendimenti degli studenti				
ottima	buona	sufficiente	parziale	insufficiente	ottima	buona	sufficiente	parziale	insufficiente

Raggiungimento degli obiettivi educativi del progetto			
totale	parziale	Molto parziale	nullo

Numero degli accompagnatori					Efficacia ed efficienza dell'organizzazione				
eccellente	adeguato	Appena adeguato	Poco adeguato	inadeguato	ottima	buona	sufficiente	parziale	insufficiente

Qualora l'organizzazione sia stata giudicata inadeguata sotto il profilo dell'efficacia e dell'efficienza, indicare gli elementi di maggior criticità:

<input type="checkbox"/> trasporti <input type="checkbox"/> orari di partenza e di ritorno <input type="checkbox"/> orari di svolgimento delle attività <input type="checkbox"/> soggiorno	<input type="checkbox"/> vitto <input type="checkbox"/> pernottamento <input type="checkbox"/> altro _____ _____
---	---

Contributo della struttura amministrativa scolastica				
ottimo	buono	sufficiente	parziale	insufficiente

Eventuali osservazioni _____

Bologna, ____/____/____

Firma Docente/i Accompagnatore/i

