



# LICEO SCIENTIFICO STATALE "ALDO MORO"

Via XX Settembre, 5 - 42124 REGGIO EMILIA  
Tel. 0522/517384 - 0522/511699 - Fax 0522/ 922077  
Cod. Fisc. 80016270359 - C.M. REPS03000B

e-mail: [dsga@liceomoro.gov.it](mailto:dsga@liceomoro.gov.it) - [reps03000b@istruzione.it](mailto:reps03000b@istruzione.it) - sito: [www.liceomoro.gov.it](http://www.liceomoro.gov.it)  
Codice Univoco Ufficio IPA: UFN1E5



## Mod. F1

Prot. n. \_\_\_\_\_  
Reggio Emilia, \_\_\_\_\_

**Al Consiglio di Istituto  
Al Dirigente Scolastico  
SEDE**

**OGGETTO: Richiesta di delibera per viaggio d'istruzione di più giorni con indicazione dei dati necessari per la successiva richiesta di preventivo**

Vista la delibera del

Consiglio di Classe di ..... in data ..... (verbale n.....),  
Consiglio di Classe di ..... in data ..... (verbale n.....),  
Consiglio di Classe di ..... in data ..... (verbale n.....),  
Consiglio di Classe di ..... in data ..... (verbale n.....),

con la presente si richiede la delibera per il seguente viaggio di istruzione:

META PRINCIPALE:.....

FINALITÀ DIDATTICO/EDUCATIVE:.....

DATA PARTENZA:..... ORA PARTENZA:.....

DATA RITORNO:..... ORA PREVISTA RIENTRO:.....

CLASSE:..... ALUNNI PARTECIPANTI N. .... /ALUNNI CLASSE N.....

CLASSE:..... ALUNNI PARTECIPANTI N. .... /ALUNNI CLASSE N.....

CLASSE:..... ALUNNI PARTECIPANTI N. .... /ALUNNI CLASSE N.....

CLASSE:..... ALUNNI PARTECIPANTI N. .... /ALUNNI CLASSE N.....

DOCENTE REFERENTE:.....

DOCENTI ACCOMPAGNATORI:.....

DOCENTI RISERVA:.....

TOTALE ALUNNI PARTECIPANTI N° \_\_\_\_\_ di cui maschi n° \_\_\_\_\_ e femmine n° \_\_\_\_\_

**(La partecipazione è vincolante ai fini della quota individuale (v. art. 84 del Regolamento d'Istituto))**

DOCENTI ACCOMPAGNATORI N° \_\_\_\_\_ di cui maschi n° \_\_\_\_\_ e femmine n° \_\_\_\_\_

ITINERARIO (indicare con esattezza le tappe)

1° giorno
2° giorno
3° giorno
4° giorno
5° giorno
6° giorno

SERVIZI RICHIESTI:

Hotel categoria 3 STELLE

LOCALITÀ	N° NOTTI	POSIZIONE CENTRALE	POSIZIONE PERIFERICA

TRATTAMENTO DI:             Pernottamento e colazione             Mezza pensione

SISTEMAZIONE DOCENTI: Camere singole n° \_\_\_\_\_ Doppie n° \_\_\_\_\_

MEZZO DI TRASPORTO:     Pullman G.T.             Treno             Aereo

SERVIZI AGGIUNTIVI:.....  
 .....  
 .....

Guida turistica:    NO            SÌ per l'intera giornata            SÌ per mezza giornata  
    nelle seguenti visite            nelle seguenti visite

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Reggio Emilia, \_\_\_\_\_

Il Docente Referente

\_\_\_\_\_

Vista la delibera del C.d.I. in data \_\_\_\_\_  
 si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
 dott.ssa Mariacristina Grazioli

\_\_\_\_\_