



DIREZIONE DIDATTICA STATALE
" GIOVANNI VERGA"
VIA G. LEOPARDI 89/B C.A.P. 95127 CATANIA
TEL / FAX 095/387210
C.F. 80013800877 - C.M. CTEE022008
E-MAIL: ctee022008@istruzione.it cdverga@tiscali.it

CIRC. N. 62
PROT. N. 8052/A -37

AI DOCENTI DELL'ISTITUTO
ALLA DOCENTE FUNZIONE STRUMENTALE
G. BARCELLONA
SEDE
AI COLLABORATORI DEL DIRIGENTE SCOLASTICO
DOCENTI
MANDICA
TINNIRELLO
AL REFERENTE SCUOLA INFANZIA
CATERINA MARTORANA
-AL PERSONALE ATA
-AL D.S.G.A.
ALBO E SITO D'ISTITUTO

OGGETTO: TRASMISSIONE ATTI PER VISITE GUIDATE/VIAGGI D'ISTRUZIONE . DIRETTIVA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO.

PER OPPORTUNA CONOSCENZA E PER GLI ADEMPIMENTI DI COMPETENZA, SI TRASMETTE, IN ALLEGATO ALLA PRESENTE, LA SEGUENTE MODULISTICA:

- PROGETTO PER L'EFFETTUAZIONE DELL'USCITA DIDATTICA/VISITA GUIDATA, DA CUI DOVRANNO RISULTARE CON PRECISIONE GLI OBIETTIVI CULTURALI E DIDATTICI CHE SI INTENDONO PERSEGUIRE; L'ITINERARIO E LE METE, LE DATE PREVISTE PER L'EFFETTUAZIONE, IL NUMERO DI ALLIEVI, IL MEZZO DI TRASPORTO RICHIESTO, I NOMINATIVI E LE DICHIARAZIONI DI DISPONIBILITA' DEI DOCENTI ACCOMPAGNATORI E DI RISERVA IN CASO DI ASSENZA DEL REFERENTE;
- RICHIESTA AUTORIZZAZIONE E DICHIARAZIONI DI DISPONIBILITA' DEI DOCENTI ACCOMPAGNATORI E DI RISERVA IN CASO DI ASSENZE IMPROVVISE DI UNO DEGLI INSEGNANTI DESIGNATI.
- MODELLO AUTORIZZAZIONE GENITORI;
- RELAZIONE A CONSUNTIVO.

LA FUNZIONE STRUMENTALE, SUPPORTATA DAI COLLABORATORI DEL DIRIGENTE SCOLASTICO, AVRA' I SEGUENTI COMPITI:

- COORDINAMENTO E SUPPORTO DEI DOCENTI REFERENTI DELLE/DEI SINGOLE/I USCITE/VISITE/VIAGGI MEDIANTE LE AZIONI DI SEGUITO INDICATE;
- COORDINAMENTO DELL'ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' PREVISTE NELL'AMBITO DELL'INIZIATIVA, IN COLLABORAZIONE CON LA SEGRETERIA E I COLLABORATORI DEL DIRIGENTE SCOLASTICO;
- PREDISPOSIZIONE DI COMUNICAZIONI PER IL PERSONALE INTERNO E PER GLI ALUNNI INERENTI ALL'ORGANIZZAZIONE E ALLA REALIZZAZIONE DELL'INIZIATIVA;
- CURA DELL'INFORMAZIONE DEI GENITORI;
- CURA DELL'EVENTUALE DOCUMENTAZIONE PREVISTA DALL'INIZIATIVA.

LA DOCENTE FUNZIONE STRUMENTALE FORNIRA' IN SEGRETERIA INDIRIZZO EMAIL DI POSTA ELETTRONICA PER EVENTUALE TRASMISSIONE DI COMUNICAZIONI DI SERVIZIO.

Il Dirigente Scolastico
Rosella Miraldi





DIREZIONE DIDATTICA STATALE
" GIOVANNI VERGA "
VIA G. LEOPARDI 89/B C.A.P. 95127 CATANIA
TEL / FAX 095/387210
C.F. 80013800877 - C.M. CTEE022008

E-MAIL: ctee022008@istruzione.it cdverga@tiscali.it

IL PIANO COMPLETO DELLE USCITE DIDATTICHE E VISITE GUIDATE DEVE COINCIDERE NELLE FORME E NEI CONTENUTI CON QUANTO PREVISTO NEL PIANO DELL'OFFERTA FORMATIVA DELL'ISTITUTO.

ENTRO IL 30/10/2015 ANDRANNO CONFERMATE LE USCITE DIDATTICHE , LE VISITE GUIDATE DI CUI È STATA VERIFICATA LA FATTIBILITÀ (COSTI, PARTECIPANTI, ACCOMPAGNATORI, PRENOTAZIONI, ETC.): CIO' PER CONSENTIRE IL REGOLARE ESPLETAMENTO DEL RELATIVO PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO. **OLTRE TALE DATA NON SARA' POSSIBILE MODIFICARE IL PIANO USCITE DIDATTICHE.**

NON VERRANNO AUTORIZZATE USCITE DIDATTICHE E/O VIAGGI D'ISTRUZIONE PER I QUALI NON SIANO STATI INDIVIDUATI GLI ACCOMPAGNATORI (ALMENO UNO OGNI 15 ALUNNI PIU' UNO DI RISERVA).

LE RICHIESTE DI USCITE, LIMITATE NELL'AMBITO DEL TERRITORIO COMUNALE, ANDRANNO AVANZATE DA PARTE DEGLI INSEGNANTI CON CONGRUO ANTICIPO ALLA SEGRETERIA AI FINI ORGANIZZATIVI E BUROCRATICI.

PER QUANTO RIGUARDA LE VISITE PER LE ATTIVITÀ SPORTIVE I DOCENTI AVRANNO CURA DI RICHIEDERE ALLE FAMIGLIE UN'AUTORIZZAZIONE UNA TANTUM PER TUTTE LE DATE PREVISTE DAL PROGETTO.

DIECI GIORNI PRIMA DELL'USCITA, DOVRANNO PERVENIRE IN SEGRETERIA DA PARTE DEI DOCENTI ACCOMPAGNATORI, PER IL TRAMITE DELLA FUNZIONE STRUMENTALE RESPONSABILE, IN UNICA SOLUZIONE, TUTTE LE ADESIONI ALL'USCITA DIDATTICA/VISITA GUIDATA DA PARTE DEI GENITORI SECONDO L'ORDINE ALFABETICO DELL'ELENCO DEGLI ALUNNI DI SEZIONE/CLASSE E LA RICEVUTA DI VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO VERSATO DALLE FAMIGLIE. NON SARÀ DATO SEGUITO ALLE RICHIESTE DI AUTORIZZAZIONE PERVENUTE OLTRE TALE LIMITE.

VA ACQUISITA, ALTRESI', LA DICHIARAZIONE DA PARTE DELLA FAMIGLIA DI SPECIFICHE SITUAZIONI RELATIVE ALLO STATO DI SALUTE DELL'ALUNNO. SPETTA AI DOCENTI ACCOMPAGNATORI LA RACCOLTA DELLE EVENTUALI INFORMATIVE A CARATTERE SANITARIO DEI PARTECIPANTI , LA LETTURA DELLE STESSE, IL RISERBO SUI CONTENUTI COME PREVISTO DALLA NORMATIVA SULLA PRIVACY.

GLI UFFICI DI SEGRETERIA DIDATTICA PREDISPORRANNO GLI ELENCHI DEI PARTECIPANTI CON AUTORIZZAZIONE E FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO IN ALMENO TRE COPIE PER LA VISITA GUIDATA E PER L'INGRESSO AI MUSEI .L'ELENCO DEGLI ALUNNI DOVRÀ ESSERE TENUTO DAGLI INSEGNANTI ACCOMPAGNATORI PER TUTTA LA DURATA DEL VIAGGIO. IN CASO DI MANCATA ADESIONE AD UN'USCITA L'ALUNNO VIENE AGGREGATO AD UN'ALTRA CLASSE.

I DOCENTI COLLABORATORI DEL DIRIGENTE SCOLASTICO, IN COORDINAMENTO CON LA FUNZIONE STRUMENTALE RESPONSABILE, PREVEDERANNO EVENTUALI SOSTITUZIONI DEI DOCENTI ACCOMPAGNATORI IMPEGNATI NELLE USCITE DIDATTICHE/VISITE GUIDATE.

GLI INSEGNANTI ACCOMPAGNATORI DEVONO UNIFORMARSI SIA ALLE DISPOSIZIONI PER LA SORVEGLIANZA DEGLI ALUNNI, CHE ALLE DISPOSIZIONI PER LA GESTIONE ECONOMICA DELLE MINUTE SPESE.

NON SARANNO AUTORIZZATE USCITE CHE NON SI ATTENGONO AI PARAMETRI PREVISTI PER LA PRESENZA DI ALUNNI E ACCOMPAGNATORI SUL MEZZO DI TRASPORTO.

AL RIENTRO IN SEDE I DOCENTI ACCOMPAGNATORI DOVRANNO FAR PERVENIRE IN SEGRETERIA, ENTRO CINQUE GIORNI, PER IL TRAMITE DELLA FUNZIONE STRUMENTALE RESPONSABILE, IL MODELLO DI RELAZIONE A CONSUNTIVO IN CUI SOVRAPPORRÀ ESSERE

Il Dirigente Scolastico
(Dott. *Rossella Miraldi*)





DIREZIONE DIDATTICA STATALE
" GIOVANNI VERGA"
VIA G. LEOPARDI 89/B C.A.P. 95127 CATANIA
TEL / FAX 095/387210
C.F. 80013800877 - C.M. CTEE022008
E-MAIL: ctee022008@istruzione.it cdverga@tiscali.it

INDICATO: VERIFICA DEGLI OBIETTIVI PROGRAMMATI, INTERESSE E COMPORTAMENTO DEGLI STUDENTI, EVENTUALI DISGUIDI ED INCONVENIENTI OCCORSI, DETTAGLIATA DESCRIZIONE DI EVENTUALI INCIDENTI, PROPOSTE MIGLIORATIVE.

L'ISTITUZIONE SCOLASTICA, PER L'ORGANIZZAZIONE DELLE USCITE DIDATTICHE/VISITE GUIDATE, SI AVVARRA' DI DITTE/AGENZIE DI VIAGGIO OPERANDO SECONDO NORMATIVA VIGENTE.

IL DSGA DELL'ISTITUTO RICEVERA' DAGLI UFFICI DI SEGRETERIA ADDETTI ALLA DIDATTICA E AL PROTOCOLLO E ARCHIVIAZIONE DOCUMENTI IL FASCICOLO CONTENENTE: LA MODULISTICA COMPLETA, L'INCARICO AI DOCENTI, GLI ELENCHI DEGLI ALUNNI PARTECIPANTI FIRMATI DAL DIRIGENTE SCOLASTICO, LE RICEVUTE DI VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO DELLE FAMIGLIE, LA DOCUMENTAZIONE RELATIVA ALL'ISTRUTTORIA FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DELLA DITTA /AGENZIA DI VIAGGIO. DOPO UNA VERIFICA DELL'ACCREDITO SUL CONTO CORRENTE DELLE QUOTE VERSATE DALLE FAMIGLIE DA INCASSARE AL BILANCIO , LE FATTURE RELATIVE AI SERVIZI UTILIZZATI DOVRANNO ESSERE LIQUIDATE.

CATANIA, LI' 01.10.2015



Il Dirigente Scolastico
DIRIGENTE SCOLASTICO
DOTT.SSA ROSSELLA MIRALDI

ALLEGATI:

- ALLEGATO 1 : PROGETTO PER L'EFFETTUAZIONE DELL'USCITA DIDATTICA/VISITA GUIDATA;
- ALLEGATO 2: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE E DICHIARAZIONI DISPONIBILITA' CON ASSUNZIONE RESPONSABILITA' DOCENTI;
- ALLEGATO 3:MODELLO AUTORIZZAZIONE GENITORI;
- ALLEGATO 4: RELAZIONE A CONSUNTIVO.

DIREZIONE DIDATTICA STATALE
" GIOVANNI VERGA"
VIA G. LEOPARDI 89/B C.A.P. 95127 CATANIA
TEL / FAX 095/387210
C.F. 80013800877 - C.M. CTEE022008
E-MAIL: ctee022008@istruzione.it cdverga@tiscali.it

"TRASMISSIONE ATTI PER VISITE
GUIDATE / VIAGGI D'ISTRUZIONE, DIRETTIVE
DEL MINISTERO SCOLASTICO"

PROGETTO PER L'EFFETTUAZIONE DI

- Visita guidata (visita guidata non eccedente l'orario scolastico)
- Visita guidata (visita guidata eccedente l'orario scolastico, ma entro una giornata)

DESTINAZIONE

.....

CALENDARIO E ORARIO

.....

PERCORSO

.....

.....

OBIETTIVI EDUCATIVI DEL PROGETTO :

.....

.....

Motivazioni didattiche e insegnamenti disciplinari
coinvolti:.....

CLASSI COINVOLTE:.....

Numero alunni per classe:

.....

INSEGNANTI ACCOMPAGNATORI RESPONSABILI:.....

.....

Classi coinvolte

Numero alunni complessivi.....

Insegnante accompagnatore responsabile.....

Insegnanti o ATA accompagnatori

.....

Mezzi di trasporto previsti

Aspetti didattici e organizzativi

.....

.....

Preventivo di spesa		Ipotesi di finanziamento	
Trasporto		Bilancio scuola	
Vitto		Ente locale	
Musei		Famiglie	
altro		altro	

Quota prevista per ogni alunno:.....

Gli alunni partecipanti sono tutti provvisti di :

- assicurazione infortuni
 documento di riconoscimento
 autorizzazione dei genitori

ALTRO

.....

.....

.....

.....

.....

Allegati

- elenco nominativo di tutti gli alunni partecipanti all'iniziativa
- dichiarazioni di consenso delle famiglie

Luogo, data

FIRME DEI DOCENTI

CIACOLARE
TRASMISSIONE ATTI PER VISITE GUIDATE/
VIAGGI D'ISTRUZIONE, DIRETTIVA
DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

PIANO DELL'OFFERTA FORMATIVA A.S. /

RELAZIONE A CONSUNTIVO- USCITA DIDATTICA /VISITA A, IL

SEZIONE/CLASSE

DOCENTI

.....
.....

DURATA DELL'INIZIATIVA : INIZIO; CONCLUSIONE

.....

REALIZZAZIONE

DELL'INIZIATIVA:

.....
.....

SECONDO PREVISIONE

PARZIALE

NON REALIZZATO

VERIFICA OBIETTIVI PROGRAMMATI

.....
.....
.....

INTERESSE E COMPORTAMENTO DEI MINORI. VALUTAZIONE:

.....
.....
.....

OSSERVAZIONI SU EVENTUALI DISGUIDI ED INCONVENIENTI OCCORSI :

.....
.....

EVENTUALI INCIDENTI:

.....
.....

PROPOSTE MIGLIORATIVE:

.....
.....

DATA

FIRMA

DIREZIONE DIDATTICA STATALE
" GIOVANNI VERGA"
VIA G. LEOPARDI 89/B C.A.P. 95127 CATANIA
TEL / FAX 095/387210
C.F. 80013800877 - C.M. CTEE022008

E-MAIL: ctee022008@istruzione.it cdverga@tiscali.it

ALLEGATO 2
CIRCOLARE
"TRAMMISSIONE ATTI PER
VISITE GUIDATE/VIAGGI
D'ISTRUZIONE, DIRETTI
DEL DIRIGENTE SCOLASTICO"

PROT. N.

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL CIRCOLO DIDATTICO

Oggetto: **Richiesta autorizzazione per visite guidate e viaggi d'istruzione.**

Il/la sottoscritto/a insegnante _____ della scuola _____

(sede di _____), chiede l'autorizzazione ad effettuare la visita guidata/viaggio d'istruzione

di seguito descritto/a:

Meta della visita: _____

Data della visita: ____/____/____

Classe/i interessata/e _____

Mezzo/i di trasporto _____

Partenza da scuola alle ore: _____

Rientro a scuola alle ore: _____

Programma dettagliato dell'uscita (percorsi di andata e ritorno, orari, soste, visite, ecc.):

Spesa complessiva: € _____

Quota prevista ad alunno/a: € _____

Spesa trasporto iva compresa € _____

Totale partecipanti: _____

Di cui con handicap _____ n° insegnanti _____ n° alunni non partecipanti _____

Il/la richiedente, inoltre, assicura:

- di aver acquisito la documentazione relativa all'identificazione dei partecipanti;
- di aver acquisito il consenso scritto degli esercenti la potestà familiare;
- di aver predisposto ogni accorgimento per garantire la sicurezza e l'incolumità degli alunni;
- di informare a visita conclusa il Capo d'Istituto degli eventuali inconvenienti verificatisi nel corso della visita.

Il rapporto alunni – accompagnatori è stabilito nella misura di uno ogni 15 alunni.

ELENCO NOMINATIVO DEI DOCENTI ACCOMPAGNATORI

CIRCOLARE
" TRASMISSIONE ATTI PER VISITE
GUIDATE / VIAGGI D'ISTRUZIONE.
DIRETTIVA DEL DIRIGENTE
SCOLASTICO "

**AUTORIZZAZIONE
ALLA VISITA GUIDATA**

Il/La sottoscritto/a genitore dell'alunno/a
....., frequentante la classe ,AUTORIZZA il /la
..... proprio/a figlio/a a partecipare alla
visita guidata che si terrà g....., pressodalle ore alle ore

FIRMA

.....

AUTORIZZAZIONE ALL'USO DELL'IMMAGINE

Data:

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno
_____ della classe _____ - plesso di scuola _____ di
_____ residente in: Via/Fraz. _____
_____ - Città _____ Prov: _____

Telefono: _____ E-mail: _____

in qualità di: soggetto ripreso
 genitore del minore

.....
con la presente **AUTORIZZA** l'utilizzo delle immagini, proprie o del minore rappresentato, contenute nelle riprese fotografiche/audio/video effettuate dal personale della scuola o da altro operatore da essa incaricato.

Le immagini saranno destinate alla realizzazione di progetti - attività didattiche svolte dalla scuola e potranno essere inserite in giornali, riprese televisive, videocassette, DVD o altro supporto idoneo alla memorizzazione. Potranno altresì essere diffuse pubblicamente durante proiezioni, trasmissioni televisive o pubblicate su giornali o riviste in contesti riguardanti le attività didattiche svolte nella e dalla scuola stessa. **AUTORIZZA** inoltre l'inserimento del nome e cognome proprio/del minore rappresentato esclusivamente nel contesto relativo all'immagine, come sopra specificato, o negli articoli - trasmissioni radio televisive riguardanti i progetti oggetto della presente liberatoria. Tutti gli altri dati forniti non saranno divulgati. Ne **VIETA** altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale e il decoro. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

**Firma del soggetto ripreso / genitore del
minore**

PIANO DELL'OFFERTA FORMATIVA A.S. /

RELAZIONE A CONSUNTIVO- USCITA DIDATTICA /VISITA A, IL
SEZIONE/CLASSE
DOCENTI

.....
.....

DURATA DELL'INIZIATIVA : INIZIO; CONCLUSIONE
.....

REALIZZAZIONE DELL'INIZIATIVA:
.....

- SECONDO PREVISIONE
- PARZIALE
- NON REALIZZATO

VERIFICA OBIETTIVI PROGRAMMATI

.....
.....
.....

INTERESSE E COMPORTAMENTO DEI MINORI. VALUTAZIONE:
.....
.....
.....

OSSERVAZIONI SU EVENTUALI DISGUIDI ED INCONVENIENTI OCCORSI :
.....
.....

EVENTUALI INCIDENTI:
.....
.....

PROPOSTE MIGLIORATIVE:
.....
.....

DATA

FIRMA