Al/Alla Dirigente Scolastico/a dell’ ISTITUTO COMPRENSIVO

SANTU LUSSURGIU

SCHEDA PROGETTO E PROGRAMMAZIONE VIAGGIO ISTRUZIONE PER + GIORNI

**DESTINAZIONE**:

**TITOLO DEL PROGETTO:**

Delibera organo collegiale del / /

Proposta FS/Referente relativamente al Progetto d’Istituto: lingua sarda/ed. Civica/ bullismo cyberbullismo/ ed. di genere/ ed. alla lettura/ attività sportive, altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SCUOLA**  **(segnare con x)** | * Infanzia Santu Lussurgiu * Infanzia Cuglieri * Primaria Santu Lussurgiu * Primaria Bonarcado * Primaria Seneghe * Primaria Cuglieri | * Secondaria 1° gr. Santu Luss. * Secondaria 1° gr. Bonarcado * Secondaria 1° gr. Seneghe * Secondaria 1° gr. Cuglieri |
| **CLASSI/SEZIONI INTERESSATE** | Classe sez. Alunni n.  Classe sez. Alunni n.  Classe sez. Alunni n.  Classe sez. Alunni n.  Classe sez. Alunni n.  Classe sez. Alunni n.  **TOTALE ALUNNI PARTECIPANTI N°** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CLASSI/SEZIONI INTERESSATE** | Classe sez. Alunni n.  Classe sez. Alunni n.  Classe sez. Alunni n.  Classe sez. Alunni n.  Classe sez. Alunni n.  Classe sez. Alunni n.  **TOTALE ALUNNI PARTECIPANTI N°** | |
| **DOCENTI ACCOMPAGNATORI**  (abbinare i docenti alle classi per n.1 ogni 15 partecipanti salvo specifiche deroghe) | Firma:  1. Cl.  2. Cl.  3. Cl.  4. Cl.  5. Cl. | 6. Cl.  7. Cl.  8. Cl.  9. Cl.  10. Cl. |
| **TOTALE DOCENTI ACCOMPAGNATORI N°** (si allega  dichiarazione scritta di disponibilità presente in modulistica)  **DOCENTE RESPONSABILE** | |
| **ALTRE FIGURE PARTECIPANTI**  (es. Educatori, Assistenti, Genitori, ecc..) | **COGNOME E NOME** | **TITOLO** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| **FINALITA’ DEL PROGETTO** |  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

OBIETTIVI

PERCORSO

(Specificare le diverse tappe e **gli orari** di ognuna)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONTATTI PER PRENOTAZIONI**  (Sito internet, Ragione sociale - Telefono fisso e/o cellulare – indirizzo mail - Partita IVA e/o Cod. Fisc.) |  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| **CALENDARIZZAZIONE DEL VIAGGIO /VISITA GUIDATA / USCITA** | **GIORNO/I DI SVOLGIMENTO** | **ORARIO** |
| dal / /  al / / | dalle ore (partenza)  alle ore (rientro) |
| **MEZZI DI TRASPORTO**  **(compilare e segnare con X)** | * Scuolabus comunale * Pullman a noleggio * Aereo (da a ) * Nave (da a ) | |
| **COSTI** | **A CARICO DELLE FAMIGLIE** | **A CARICO DELLA SCUOLA** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FINANZIAMENTO** | * L.R.31/84 Comune di * L.R.26/97 (Cultura Sarda) |
| **VALUTAZIONE** | * Relazione (entro una settimana dalla effettuazione della visita, viaggio, uscita, …) |
| **L’USCITA E’ PREVISTA DA**  **(segnare con X)** | * Programmazione educativa e didattica (della sezione, classe, dell’équipe) approvata in data / / * Area progettuale del PTOF: * Area dei linguaggi -promozione della cultura umanistica e valorizzazione del patrimonio culturale * Area scientifico-matematica * Area tecnologica--informatica * Area inclusione-benessere-sport |
| Il presente progetto è stato redatto in n. 2 copie: una copia è allegata alla progettazione della sezione/classe;la seconda copia è consegnata al Dirigente Scolastico, tramite mail alla Segreteria dell’Istituto, per l’approvazione. | |

NB il modulo deve essere compilato in ogni sua parte DATA

I DOCENTI PROPONENTI