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 allegadichiarazione 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