



## ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SUPERIORE "PASCHINI-LINUSSIO"

Via Ampezzo, 18 - 33028 TOLMEZZO (UD) - C.F. 93021690305

Tel. 0433 2078 - Fax n. 0433 41219

e-mail: [udis019009@istruzione.it](mailto:udis019009@istruzione.it) pec: [udis019009@pec.istruzione.it](mailto:udis019009@pec.istruzione.it)

Codice Univoco Ufficio: UFQADU

Al Dirigente Scolastico  
dell'ISIS PASCHINI-LINUSSIO  
Tolmezzo (UD)

Visite guidate/Viaggio di istruzione a: \_\_\_\_\_

Periodo: \_\_\_\_\_

Classe/i : \_\_\_\_\_

Il sottoscritto docente coordinatore/referente:

Cognome Nome \_\_\_\_\_

## COMUNICA

al Dirigente Scolastico il programma dettagliato relativo l'uscita al fine di procedere all'attività negoziale prevista dalla normativa vigente.

Data della delibera formale del consiglio di classe: \_\_\_\_\_

Destinazione: \_\_\_\_\_

Docenti accompagnatori:

1) Cognome nome \_\_\_\_\_

2) Cognome nome \_\_\_\_\_

Sostituti

3) Cognome nome \_\_\_\_\_

4) Cognome nome \_\_\_\_\_

Numero studenti della classe: \_\_\_\_\_

Numero partecipanti (minimo 75%): totale n. \_\_\_\_\_ di cui n. Maschi n. Femmine \_\_\_\_\_

Particolari situazioni da segnalare: (es: difficoltà deambulazione, allergie, intolleranze alimentari, celiachia, vegetariani, vegani, ecc.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Durata del viaggio: tot gg. \_\_\_\_\_ (n. \_\_\_\_\_ notti)

Mezzo di trasporto richiesto per trasferimenti da Tolmezzo a \_\_\_\_\_ (partenza)

[ ] Aereo [ ] Treno [ ] Pullman [ ] Mezzi pubblici

Mezzo di trasporto richiesto per trasferimenti da \_\_\_\_\_ Tolmezzo (rientro):

Aereo  Treno  Pullman  Mezzi pubblici

Mezzo di trasporto richiesto per viaggio andata:  Aereo  Treno  Pullman  Mezzi pubblici

Mezzo di trasporto richiesto per viaggio ritorno:  Aereo  Treno  Pullman  Mezzi pubblici

Bagaglio:  a mano  in stiva

Tipo di sistemazione richiesta categoria 3 stelle:  Albergo  Altro \_\_\_\_\_

con trattamento:  di mezza pensione (pranzo  cena ) Altro \_\_\_\_\_

sistemazione studenti:  camere a 3 – 4 letti  Altro \_\_\_\_\_

sistemazione accompagnatori:  camera singola  camera doppia  Altro \_\_\_\_\_

Richieste particolari: (es: hotel centrale, hotel in periferia, hotel vicino la stazione etc.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Altri servizi richiesti (pranzi in aggiunta al trattamento di mezza pensione/ ingresso musei/ mostre, guida, biglietti metropolitana, ecc.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Allegati:  Programma analitico del viaggio

Autorizzazione genitori

Email referente gita: \_\_\_\_\_

Tolmezzo, \_\_\_\_\_

IL DOCENTE PROPONENTE      ACCOMPAGNATORI E I SOSTITUTI

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si prega di compilare il modulo in maniera chiara e leggibile