

Istituto Professionale Di Stato
Per L'Industria e L'Artigianato
"Galileo Galilei"



RICHIESTA VIAGGIO DI STUDIO

MRVS00

Prot. n. _____

Castelfranco V.to, _____

Al Dirigente Scolastico
I.P.S.I.A. "Galilei"
Castelfranco Veneto

I sottoscritti

Prof.	_____	Classe	_____
Prof.	_____	Classe	_____
Prof.	_____	Classe	_____
Prof.	_____	Classe	_____
Prof.	_____	Classe	_____
Prof.	_____	Classe	_____

Docenti presso questo Istituto, chiedono l'autorizzazione per l'organizzazione della visita di istruzione di seguito specificata, come deliberato dal Consiglio di Classe del _____

DESTINAZIONE	_____
MOTIVAZIONE DELLA VISITA	_____
MEZZO DI TRASPORTO	_____
CLASSI PARTECIPANTI	_____
N. STUDENTI PARTECIPANTI	_____
DATA DELLA VISITA	_____
ORARIO DI PARTENZA	_____
ORARIO DI RIENTRO	_____
ALTRE VISITE LUNGO IL PERCORSO	_____

La presente richiesta deve essere consegnata all'Ufficio Protocollo almeno 20 giorni prima della data di partenza.

Firme

- | | |
|----------|----------|
| 1. _____ | 2. _____ |
| 3. _____ | 4. _____ |
| 5. _____ | 6. _____ |

Vista la delibera della Giunta Esecutiva del _____ **SI AUTORIZZA.**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Giamberto PETRUCCO)

N.B.: *La presente richiesta deve essere consegnata all'Ufficio Protocollo almeno 20 giorni prima della data di partenza.
I moduli di autorizzazione da parte dei genitori devono essere presentati in Ufficio Scolastico, debitamente firmati, a cura del presidente del Consiglio di Classe, almeno 5 giorni prima della partenza.*

REV	DATA	MOTIVAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE
00	29.10.04	Richiesta Viaggio di studio.	U.D..S.	D.S.