

**“Ministero dell’istruzione e del Merito”**

I.C.S. “Quintino Di Vona”

Via L. da Vinci, 2 – 20062 Cassano d’Adda (MI)

Cod. Min. MIIC8CC00P - C.F. 91548230159

tel. 0363/60061 - fax 0363/361145 - e-mail: [MIIC8CC00P@istruzione.it](mailto:MIIC8CC00P@istruzione.it) sito

internet: [www.icqdivona.edu.it](http://www.icqdivona.edu.it)

**Mod. 01**

I docenti (coordinatori) delle classi .....plesso/i..... INTENDONO effettuare un VIAGGIO DI ISTRUZIONE / USCITA DIDATTICA

presso.....

Partenza il ..... alle ore..... Punto di ritrovo.....

Rientro il ..... alle ore..... Punto di arrivo.....

Mezzo di trasporto.....

Se BUS indicare se CON PEDANA per DVA: [SI] [NO]

n° ALUNNI ..... di cui DVA n° ..... n° DOCENTI ACCOMPAGNATORI .....

Docente organizzatore ..... (tel.....)

Elenco e firma dei docenti che si sono assunti l’obbligo in vigilando e nominativo dell’eventuale SOSTITUTO

Accompagnatore	Accompagnatore	Accompagnatore	Accompagnatore

EVENTUALI SOSTITUTI: .....

Programma del viaggio :

**A CURA DELLA SEGRETERIA** Quota di partecipazione individuale: BUS .....

INGRESSI ..... ALTRO..... TOTALE.....

**Visto: Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Aurora Maria Roncaglia**