



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SAN VERO MILIS

Via Umberto I n. 12 - 09070 - SAN VERO MILIS

Tel. 0783 53670 – C.F. 90027760959 codice univoco UFG2N4

Codice IPA istsc_oric81200v e-mail oric81200v@istruzione.it pec oric81200v@pec.istruzione.it

sito web: www.icsanveromilis.edu.it

San Vero Milis; _____

Ai Docenti

Oggetto: NOMINA DOCENTE ACCOMPAGNATORE/ASSUNZIONE RESPONSABILITA'

Visita guidata a _____ – Classi ___/___ Sez. _____ **Infanzia/Primaria/**

Secondaria 1° grado _____ **di** _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTE le disposizioni vigenti in materia

N O M I N A

Gli/le Insegnanti in indirizzo, docenti accompagnatori degli alunni frequentanti le classi ___/ Sez. __ della Scuola _____ di _____ che parteciperanno alla visita guidata **prevista per il giorno** _____ **avente come destinazione** _____

La partenza è prevista alle ore _____ dal piazzale/via _____ della Scuola di _____, con pullman/treno/aereo della Ditta _____ di _____

Il rientro è previsto per le ore _____ circa.

Con la firma per accettazione lo/la stesso/a dichiara di assumersi l'obbligo della vigilanza, in qualità di "docente accompagnatore" (in ragione di quanto contestualmente previsto dalla circolare ministeriale n. 291/92), per l'intera durata dell'uscita, degli alunni frequentanti la classe _____ della Scuola _____ di _____, che parteciperanno alla visita guidata indicata in oggetto.

IL/LA DIRIGENTE SCOLASTICO/A
Prof.ssa Antonina Caradonna

Firma per presa visione e per accettazione
