

# MODULO AV4

DICHIARAZIONE DI ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ

Prato, Prot.n.

# Oggetto: Dichiarazione di assunzione di responsabilità per uscita/visita/viaggio/scambio/tirocinio

Per l'effettuazione di uscita/visita/viaggio/scambio/tirocinio a

in data dalle ore alle ore Mezzo utilizzato Docenti accompagnatori:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Prof. Prof.

Prof. Prof.

Prof. Prof.

I sottoscritti docenti dichiarano sotto la propria responsabilità:

1. di aver acquisito consenso del Consiglio di Classe e del Consiglio di Istituto;
2. che partecipano tutti gli alunni/e o almeno i 2/3;
3. di aver acquisito consenso scritto di i genitori/tutori degli alunni/e partecipanti, ai quali è stato comunicato il programma analitico dell’attività.

I sottoscritti docenti dichiarano di espletare i propri doveri di vigilanza previsti dalla vigente normativa scolastica e si impegnano altresì a fornire al Dirigente Scolastico una relazione finale circa lo svolgimento del medesimo.

Firme dei Docenti:

Prof. Prof. Prof.

Prof. Prof. Prof.

f.to

Il Dirigente Scolastico

**Prof. Paolo Cipriani**