



Istituto Professionale Statale

*"Guglielmo Marconi"*

Industria e Artigianato per il made in Italy - Manutenzione e Assistenza Tecnica  
Design della Comunicazione Visiva e Pubblicitaria - Agenzia Formativa

**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. <input type="text"/>	Prof. <input type="text"/>
Prof. <input type="text"/>	Prof. <input type="text"/>
Prof. <input type="text"/>	Prof. <input type="text"/>

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**