



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



DICHIARAZIONE DI ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ PER LA VISITA GUIDATA/USCITA DIDATTICA/VIAGGIO DI ISTRUZIONE/SCAMBIO CULTURALE/SOGGIORNO LINGUISTICO

Oggetto: Dichiarazione di assunzione di responsabilità per la visita guidata/uscita didattica/viaggio di istruzione/scambio culturale/soggiorno linguistico

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. _____

Il Dirigente Scolastico

Prof. Paolo Cipriani



Erasmus+



RETE NAZIONALE DEGLI
IPSECOM
ISTITUTI PROFESSIONALI
DEI SERVIZI COMMERCIALI

