

Cuneo, _____

OGGETTO: Richiesta di **visita di istruzione** prevista dal PTOF che preveda un'uscita dall'Istituto di **un giorno**

I sottoscritti insegnanti: _____

CHIEDONO L'AUTORIZZAZIONE PER

Visita di istruzione Uscita per attività culturali o sportive PCTO

CLASSI: _____

DATA/E DELL'ATTIVITA': _____

ITINERARIO: partenza dalla scuola ad ore _____ rientro a scuola ad ore _____

META con programma sintetico (eventualmente allegare *il programma dettagliato*)

MEZZO DI TRASPORTO: pullman di linea pullman a noleggio treno non richiesto

SPESA PREVISTA: trasporto biglietto di ingresso guide/esperti
 altro (specificare) _____

I sottoscritti sono consapevoli che tutte le spese dovranno prevedere il pagamento tramite fatturazione elettronica ed essere versate tramite PAGO ONLINE.

I sottoscritti precisano inoltre che:

- La visita è stata deliberata dal consiglio di classe: verbale n. _____ in data _____
- La visita è stata deliberata dal collegio docenti/consiglio di istituto: verbale n. _____ in data _____
- Si allega modello C inerente la valutazione dei rischi
- Si allega modello D inerente la verifica che la visita di istruzione rispetti i parametri di inclusività

Firme leggibili dei proponenti o del proponente:

Visto del D.S.G.A.
Dott.ssa Roberta PEPINO

Visto del Dirigente Scolastico
Dott. Ivan RE

Oggetto: Richiesta preventivi per trasporto alunni in visita d'istruzione (**un giorno**)

DATA: _____

META: _____

CLASSI INTERESSATE: _____

NUMERO ALUNNI: _____

DOCENTI ACCOMPAGNATORI: _____

DOCENTE REFERENTE: _____

ANDATA

PARTENZA

Luogo: _____

Ora: _____

ARRIVO

Luogo: _____

Ora prevista: _____

TRASFERIMENTI INTERMEDI

PARTENZA

Luogo: _____

Ora: _____

ARRIVO

Luogo: _____

Ora: _____

RITORNO

PARTENZA

Luogo: _____

Ora: _____

ARRIVO

Luogo: _____

Ora prevista: _____

- In caso di trasferimenti intermedi, si richiede l'indicazione a parte nel preventivo, dell'eventuale sovrapprezzo.

Cuneo, _____

Firma _____

Oggetto: analisi dei rischi – attività VISITA DI ISTRUZIONE

del _____

CLASSI _____

Il richiedente, in ragione delle proprie competenze, ha adeguatamente valutato la visita di cui all'oggetto della presente e pertanto dichiara sotto la propria responsabilità che i **rischi dell'attività** in oggetto sono da considerarsi a basso rischio.

Pertanto, dopo attenta valutazione tecnica nell'organizzazione delle giornate di cui all'oggetto, si evidenzia quanto segue:

Gli elementi minimi di sicurezza sono così sintetizzabili:

- I rischi dell'attività in oggetto sono da considerarsi a basso rischio.
- Gli allievi saranno seguiti per l'intera durata della visita dai docenti accompagnatori.
- Le attività proposte dalla scuola saranno tutte sotto la guida costante dei docenti accompagnatori.
- Si garantisce che nessun allievo parteciperà all'iniziativa nel caso in cui non possano essere garantite tutte le misure di sicurezza previste e la presenza della vigilanza sui minori.
- Nel caso in cui, per qualsiasi ragione, per le attività di cui all'oggetto, non possano essere garantite le misure di sicurezza l'attività verrà interrotta/annullata.

Cuneo, _____

Il docente coordinatore dell'attività

IN FEDE Prof./Prof.ssa _____

(firma) _____

GLI INSEGNANTI ACCOMPAGNATORI SI IMPEGNANO AD ADOTTARE SCRUPOLOSAMENTE E RISPETTARE LE MISURE SOPRA DESCRITTE:

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____ FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____

FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____

FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____

FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____

FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____

FIRMA _____

Prof./Prof.ssa _____

MODELLO D

Nome dell'Istituto: ITIS M. DELPOZZO di CUNEO

Classe/i coinvolte: _____

Richiedente: _____

Data del viaggio: _____

Destinazione: _____

Sezione 1: Obiettivi della Visita

1. Scopo didattico del visita:

- Descrivere l'obiettivo principale dell'uscita (es. arricchimento culturale, potenziamento delle competenze sociali).

Annotazioni:

(Descrizione dettagliata dell'obiettivo didattico o formativo.)

2. Numero previsto di partecipanti:

- Studenti totali:
- Studenti con disabilità o bisogni educativi speciali:
- Insegnanti di sostegno e personale di assistenza (se necessario):

Annotazioni:

(Dettagli sui partecipanti con specifici bisogni educativi.)

3. Elenco docenti accompagnatori e sostituti:

(Indicare se sono presenti docenti accompagnatori uno per classe con loro sostituti e se sono presenti docenti accompagnatori e loro eventuali sostituti per studenti disabili. Tale indicazione è obbligatoria in presenza di studenti disabili ed eventuale assenza deve essere motivata.)

Annotazioni:

(Eventuali note relative alla disponibilità dei sostituti o degli accompagnatori per studenti con disabilità.)

Sezione 2: Verifica dei Requisiti di Inclusività, Formazione e Supporto

Tenuto conto della nota USR Piemonte n. 16275/2024 il richiedente riporta di seguito le proprie valutazioni al fine di adempiere alla circolare citata in premessa.

Laddove l'esito sia negativo e tenuto conto che il richiedente potrebbe non conoscere taluni aspetti (es: disponibilità autobus per disabili), si richiede alla segreteria di portare proprie verifiche all'attenzione del Dirigente scolastico unitamente alla presente.

1. Accessibilità fisica della destinazione:

La destinazione è accessibile a studenti con disabilità fisiche (es. presenza di rampe, ascensori, servizi igienici accessibili)?

Esito verifica:

- Positivo
- Negativo

Annotazioni:

(Indicare eventuali limitazioni o misure di adattamento.)

2. Adattamento delle attività:

Le attività previste sono state adattate per garantire la partecipazione di tutti gli studenti, inclusi quelli con disabilità cognitive, sensoriali o motorie?

Esito verifica:

- Positivo
- Negativo

Annotazioni:

(Indicare eventuali limitazioni o misure di adattamento.)

3. Formazione del personale accompagnatore:

Il personale accompagnatore ha ricevuto una formazione adeguata per gestire le specifiche esigenze degli studenti partecipanti?

Esito verifica:

- Positivo
- Negativo

Annotazioni:

(Indicare eventuali limitazioni o misure di adattamento.)

4. **Scelta degli operatori esterni:**

Gli operatori esterni coinvolti (guide, fornitori, etc.) sono stati scelti in base alla loro consapevolezza delle modalità di interazione con gli studenti e delle loro necessità specifiche?

Esito verifica:

- Positivo
- Negativo

Annotazioni:

(Indicare eventuali limitazioni o misure di adattamento.)

5. **Trasporto accessibile:**

Il mezzo di trasporto scelto è accessibile per studenti con disabilità (es. bus con pedana elevatrice)?

Esito verifica:

- Positivo
- Negativo

Annotazioni:

(Indicare eventuali limitazioni o misure di adattamento.)

6. **Supporto tecnologico:**

- Sono previste tecnologie assistive (es. audioguide per non vedenti, sottotitoli per non udenti)?

Esito verifica:

- Positivo
- Negativo

Annotazioni:

(Indicare eventuali limitazioni o misure di adattamento.)

Sezione 3: Valutazione dei Rischi e Dichiarazioni del richiedente

*Il richiedente, in ragione delle proprie competenze, ha adeguatamente valutato la visita di cui all'oggetto della presente e pertanto dichiara sotto la propria responsabilità che i **rischi dell'attività** in oggetto sono da considerarsi a basso rischio.*

*Il richiedente **dichiara** di aver comunicato a tutti gli accompagnatori che sarà loro espresso dovere dare immediata **interruzione in caso di mancata sicurezza ovvero** nel caso in cui, per qualsiasi ragione, non possano essere garantite le misure di sicurezza ed in particolare le disposizioni previste dalla nota USR Piemonte n. 16275 del 25.9.24. In caso difforme l'attività verrà interrotta o annullata.*

Il sottoscritto, nella qualità di richiedente, dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, che le informazioni fornite nel presente documento sono veritiere e conformi a quanto previsto dalla normativa vigente. Si impegna altresì a garantire che tutte le misure di sicurezza, inclusività e sorveglianza indicate siano messe in atto nel rispetto delle disposizioni previste dalla nota USR Piemonte n. 16275 del 25.9.24. In caso di impossibilità a garantire tali misure, si riserva di annullare o interrompere l'attività.

Firma del richiedente:

Data:

Decisione finale del Dirigente

- **Autorizzazione:**

Il viaggio può essere autorizzato solo se tutte le condizioni sopra riportate sono state soddisfatte.

- *Esito:* (Autorizzato / Non autorizzato)

- *Motivazioni:*

(Annotazioni per il dirigente in merito alla decisione finale.)

- **Osservazioni:**

- Eventuali considerazioni aggiuntive per migliorare l'organizzazione del viaggio in futuro.

Firma del Dirigente:

Data: