Mod. 4 uscite didattiche

**ELENCO PARTECIPANTI – Uscita didattica/viaggi……………………………………**

DATA visita/uscita…………………..............

SCUOLA 🗆Infanzia 🗆Primaria 🗆Secondaria di I grado PLESSO ……………………………CLASSE……………………….

DOCENTI ACCOMPAGNATORI

* IL/La sottoscritt……………………………nato\a il……………………..a………………………………in qualità di docente accompagnatore

COMUNICA

Che all’uscita didattica/viaggio di istruzione del/dei giorni\_\_\_\_\_\_\_ hanno aderito i seguenti alunni/alunne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| n. | Cognome e nome | Dati |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* Dichiara ai sensi dell’art. 47 del DPR 445/2000 di aver acquisito dai genitori degli alunni partecipanti alla visita/viaggi di cui sopra:

1. L’autorizzazione dei genitori degli alunni di cui in elenco a partecipare alla visita/viaggi
2. In caso di consumo di pasti in modalità di ristorazione e/o assaggi di prodotti, offerti da soggetti terzi (es. ditte etc) di aver acquisito le dichiarazioni di assenze di intolleranze alimentari.

* Di essere consapevole che la partecipazione in qualità di docente accompagnatore non genera alcun diritto sul riconoscimento di ore per prestazioni eccedenti
* Di avere verificato che sussistano le condizioni di sicurezza necessarie per la permanenza degli alunni in relazione alla loro età.

IL/I DOCENT­­­\_ ACCOMPAGNATOR\_