



**MINISTERO dell'ISTRUZIONE, dell'UNIVERSITA' e della RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**

**LICEO "GALILEO GALILEI"**

*Indirizzi: Scientifico, Linguistico e Musicale*  
00053 CIVITAVECCHIA – Via dell'Immacolata n. 4 – Tel 06/121124345  
00058 SANTA MARINELLA (Sede Distaccata) – Via G. Galilei – 06121127180  
Codice Fiscale: 83002690580 Codice Meccanografico: RMPS130006  
e-mail: [RMPS130006@istruzione.it](mailto:RMPS130006@istruzione.it); [RMPS130006@pec.istruzione.it](mailto:RMPS130006@pec.istruzione.it)  
AMBITO TERRITORIALE 11

Prot. n.

Civitavecchia,

**RICHIESTA/AUTORIZZAZIONE USCITA DIDATTICA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ insegnante di \_\_\_\_\_  
Nella classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ chiede di poter effettuare una uscita didattica a  
\_\_\_\_\_ con partenza il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
Presso \_\_\_\_\_ e rientro alle ore \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
firma del dichiarante)

I sottoscritti dichiarano di accettare l'incarico di accompagnatori degli alunni e dichiara altresì di essere a conoscenza degli obblighi di vigilanza di cui all'art. 2047 del C.C. integrato dalle norme di cui all'art. 61 della legge 11.07.1980 n. 312.

**DOCENTI ACCOMPAGNATORI**  
(Compreso dichiarante)

**FIRME**

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**PER PRESA VISIONE IL CONSIGLIO DI CLASSE**

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Visto: Si autorizza  
Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Maria Zeno