



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
**ISTITUTO COMPRENSIVO BUSSOLENO**

Via Don Carlo Prinetto n. 2- 10053 BUSSOLENO (TO) – Tel. 0122/49131  
Codice fiscale 96034210011 – Codice meccanografico TOIC899009 – Codice univoco UF1W4M  
mail [toic899009@istruzione.it](mailto:toic899009@istruzione.it) – pec [toic899009@pec.istruzione.it](mailto:toic899009@pec.istruzione.it) – sito [www.icbussoleno.it](http://www.icbussoleno.it)

**Mod.1 DA COMPILARE E CARICARE ONLINE SUL REGISTRO ELETTRONICO**

Bussoleno, \_\_\_\_\_

**Alla cortese attenzione della famiglie  
degli alunni delle classi \_\_\_\_\_**

OGGETTO: ADESIONE PER \_\_\_\_\_

Si comunica che in data \_\_\_\_\_ si svolgerà con le classi \_\_\_\_\_

la seguente uscita didattica/visita guidata/viaggio d'istruzione:

*(indicare breve descrizione dell'uscita, mezzo utilizzato, orari e costo complessivo indicativo)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*(nb. Ricordare, se necessario di allegare modulo per autorizzazione al rientro da soli e/o per solo per i viaggi di istruzione richiedere anche la compilazione della parte relativa a intolleranze e somministrazione farmaci.)*

Tassativamente entro il \_\_\_\_\_, la famiglia dovrà spuntare le caselle “PRESA VISIONE” e “ADESIONE”; tale spunta equivale alla espressa volontà dei genitori di consentire la partecipazione del/la figlio/a ed è impegnativa per i genitori al versamento della quota di partecipazione.

Si ricorda che l'attività didattica potrà essere effettuata solo al raggiungimento dei 2 /3 dei partecipanti.

Non saranno accettate adesioni OLTRE la scadenza sopra indicata.

La scuola si riserva di comunicare il dettaglio più preciso del costo di partecipazione non appena verrà definito il numero totale dei partecipanti.

Eventuali assenze all'uscita non danno diritto al rimborso della quota versata, se non che in caso di impedimento per motivi di salute, debitamente e tempestivamente documentato.

Entro il 5° giorno precedente l'uscita, i genitori dovranno sottoscrivere e consegnare al docente referente/organizzatore l'autorizzazione all'uscita secondo il modello All.3 alla Circolare uscite del 5 dicembre 2024, pubblicata sul sito istituzionale della Scuola, che ad ogni buon conto si riallega.



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
**ISTITUTO COMPRENSIVO BUSSOLENO**

Via Don Carlo Prinetto n. 2- 10053 BUSSOLENO (TO) – Tel. 0122/49131  
Codice fiscale 96034210011 – Codice meccanografico TOIC899009 – Codice univoco UF1W4M  
mail [toic899009@istruzione.it](mailto:toic899009@istruzione.it) – pec [toic899009@pec.istruzione.it](mailto:toic899009@pec.istruzione.it) – sito [www.icbussoleno.it](http://www.icbussoleno.it)

**Allegato al MOD. 1 (da caricare su Registro elettronico solo se necessario)**  
**Il modulo dovrà esser stampato dalla famiglia e riportato a scuola compilato e firmato.**

**AUTORIZZAZIONE AL RITIRO / RIENTRO DELL'ALUNNO A CASA SENZA ACCOMPAGNATORE**

I sottoscritti (madre) \_\_\_\_\_ e (padre) \_\_\_\_\_

in qualità di genitori e /o tutori dell'alunno/a \_\_\_\_\_

al termine dell'uscita didattica/visita guidata/ viaggio d'istruzione (croettare la voce che interessa):

AUTORIZZANO il/la proprio/a figlio/a a rientrare a casa da solo/a da \_\_\_\_\_, senza che sia necessario l'accompagnamento di un adulto.

NON AUTORIZZANO il/la proprio/a figlio/a a rientrare a casa da solo/a dichiarando che, l'alunno/a sarà:

Prelevato da un genitore:

Prelevato da un delegato: \_\_\_\_\_

(Indicare nominativo)

Bussoleno, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma dei genitori e/o legale rappresentante

(padre o di chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_

(madre o di chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_

**Da compilare solo in caso di VIAGGI D' ISTRUZIONE**

**SI DICHIARA INOLTRE:**

che l'alunno/a (croettare la voce che interessa)

NON È INTOLLERANTE e quindi NON NECESSITA di diete particolari

È INTOLLERANTE a \_\_\_\_\_ e quindi NECESSITA di diete particolari (allega eventuale prescrizione medica)

NON NECESSITA di farmaci

NECESSITA dei seguenti farmaci

che è autorizzato ad assumere **AUTONOMAMENTE**, sotto l'esclusiva responsabilità dei genitori (allega eventuale certificazione/ prescrizione medica).

Data .....

Firma leggibile: (padre o di chi ne fa le veci) .....



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO BUSSOLENO**

**Via Don Carlo Prinetto n. 2- 10053 BUSSOLENO (TO) – Tel. 0122/49131**  
**Codice fiscale 96034210011 – Codice meccanografico TOIC899009 – Codice univoco UF1W4M**  
**mail [toic899009@istruzione.it](mailto:toic899009@istruzione.it) – pec [toic899009@pec.istruzione.it](mailto:toic899009@pec.istruzione.it) – sito [www.icbussoleno.it](http://www.icbussoleno.it)**

(madre o di chi ne fa le veci) .....



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
**ISTITUTO COMPRENSIVO BUSSOLENO**

Via Don Carlo Prinetto n. 2- 10053 BUSSOLENO (TO) – Tel. 0122/49131  
Codice fiscale 96034210011 – Codice meccanografico TOIC899009 – Codice univoco UF1W4M  
mail [toic899009@istruzione.it](mailto:toic899009@istruzione.it) – pec [toic899009@pec.istruzione.it](mailto:toic899009@pec.istruzione.it) – sito [www.icbussoleno.it](http://www.icbussoleno.it)

**Mod.2**

**ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA  
IC BUSSOLENO**

**PIANO OFFERTA FORMATIVA anno scolastico 2024/25  
SINTESI PROGETTO/ATTIVITÀ**

**1.1. Denominazione Progetto/Attività**

Indicare Denominazione del Progetto.

NOME LUOGO GITA

**1.2 Responsabile del Progetto**

Indicare il responsabile del Progetto.

ORGANIZZATORE/I

**1.3 Obiettivi**

Descrivere gli obiettivi didattico/educativi che si intendono perseguire e i destinatari a cui si rivolge.

**1.4 Durata**

Descrivere il periodo nel quale il progetto si attua e illustrare le fasi operative.

**1.5 Risorse umane**

Indicare i profili di riferimento e i nominativi dei docenti, dei non docenti e dei collaboratori esterni o degli enti che si prevede di utilizzare.

**1.6. Beni e Servizi**

Indicare il mezzo di trasporto utilizzato e i costi, indicando se sono a carico della famiglia, della scuola o di un ente.

Bussoleno,

Il Responsabile del Progetto



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
**ISTITUTO COMPRENSIVO BUSSOLENO**

Via Don Carlo Prinetto n. 2- 10053 BUSSOLENO (TO) – Tel. 0122/49131  
Codice fiscale 96034210011 – Codice meccanografico TOIC899009 – Codice univoco UF1W4M  
mail [toic899009@istruzione.it](mailto:toic899009@istruzione.it) – pec [toic899009@pec.istruzione.it](mailto:toic899009@pec.istruzione.it) – sito [www.icbussoleno.it](http://www.icbussoleno.it)

**Mod.3**

**Alla Dirigente scolastica  
IC BUSSOLENO**

**A seguito approvazione DS: RINVIATA al Docente Referente FIRMATA**

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE  
USCITA DIDATTICA/VIAGGIO DI ISTRUZIONE/SOGGIORNO**

Docente referente (nominativo) \_\_\_\_\_

N. accompagnatori \_\_\_\_\_

con le/la Classe/i \_\_\_\_\_ (n. totale alunni \_\_\_\_\_)

della Scuola \_\_\_\_\_

intendono effettuare \_\_\_\_\_

un'uscita didattica/visita guidata/viaggio di istruzione/un soggiorno a (indicare luogo e la struttura/attività) \_\_\_\_\_

secondo il seguente programma (indicare mezzo di trasporto utilizzato, orario e luogo di partenza/arrivo e breve descrizione di come si svolgerà l'uscita didattica/viaggio/soggiorno),

Elenco Costi: ( trasporto, attività, soggiorno ....)

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Note e/o eventuali richieste alla Segreteria: \_\_\_\_\_

**VISTO SI AUTORIZZA**

Data,

La Dirigente Scolastica  
Prof.ssa Luciana PUOTI

**Mod.4**

**Alla Segreteria**

