



## Istituto d'Istruzione Superiore Statale Licei "Canudo-Marone" ITI "Galilei"



Liceo Scientifico "R. Canudo" C.M. BAPS002012 – via Aldo Moro s.n. – tel/fax 0803431754 – 70023 Gioia del Colle  
 Liceo Classico "P.V. Marone" C.M. BAPS002012 – via Roma 67 – tel/fax 0803484699 – 70023 Gioia del Colle  
 Istituto Tecnico Industriale "G. Galilei" C.M. BATF002014 – Corso serale C.M. BATF00251D – via Mazzini 97 - 70023 Gioia del Colle



Licei indirizzi:  
 Istituto Tecnico Industriale indirizzi:

Liceo Classico  
 Meccanica e Meccatronica

Liceo Scientifico  
 Elettrotecnica e Elettronica

L.S. Scienze Applicate  
 Informatica

Trasporti e Logistica

### **PROGRAMMAZIONE VIAGGI DI ISTRUZIONE/VISITE GUIDATE, ATTIVITA' DI PCTO CHE RICHIEDONO L'IMPIEGO DI UN MEZZO DI TRASPORTO**

*Il presente modulo è compilato a cura del coordinatore di ciascuna classe, è sottoscritto da tutti i docenti del Consiglio di Classe ed è consegnato al Dirigente scolastico per il tramite del docente Funzione strumentale con il compito di coordinare le uscite didattiche.*

ANNO SCOLASTICO 2023/24	CLASSE E ISTITUTO	COORDINATORE
<b>VIAGGIO ISTRUZIONE</b> (Con validità di PCTO solo per le classi terze e quarte)	DESTINAZIONE	
	TIPO MEZZO DI TRASPORTO	
	NUMERO STUDENTI PARTECIPANTI STIMATO	
	PRESENZA ALUNNI CON DISABILITA' CERTIFICATA (INDICARE NUMERO)	
	DESCRIZIONE DEGLI OBIETTIVI CULTURALI E DIDATTICI DELL'INIZIATIVA	
	PRECISARE SE IN ORARIO SCOLASTICO O INTERA GIORNATA	
	DOCENTI ACCOMPAGNATORI	
	DOCENTI ACCOMPAGNATORI SOSTITUITI	

<b>VIAGGIO NELL'AMBITO DI UN PROGETTO (solo per il triennio)</b>	DESTINAZIONE	
	TIPO MEZZO DI TRASPORTO	
	NUMERO STUDENTI PARTECIPANTI STIMATO	
	PRESENZA ALUNNI CON DISABILITA' CERTIFICATA (INDICARE NUMERO)	
	DESCRIZIONE DEGLI OBIETTIVI CULTURALI E DIDATTICI DELL'INIZIATIVA	
	PRECISARE SE IN ORARIO SCOLASTICO O INTERA GIORNATA	
	DOCENTI ACCOMPAGNATORI	
	DOCENTI ACCOMPAGNATORI SOSTITUTI	
<b>VISITA GUIDATA 1</b>	DESTINAZIONE	
	TIPO MEZZO DI TRASPORTO	
	NUMERO STUDENTI PARTECIPANTI STIMATO	
	PRESENZA ALUNNI CON DISABILITA' CERTIFICATA (INDICARE NUMERO)	
	DESCRIZIONE DEGLI OBIETTIVI CULTURALI E DIDATTICI DELL'INIZIATIVA	
	DOCENTI ACCOMPAGNATORI	
	DOCENTI ACCOMPAGNATORI SOSTITUTI	
	PRECISARE SE IN ORARIO SCOLASTICO O INTERA GIORNATA	
<b>VISITA GUIDATA 2</b>	DESTINAZIONE	
	TIPO MEZZO DI TRASPORTO	
	NUMERO STUDENTI PARTECIPANTI STIMATO	
	PRESENZA ALUNNI CON DISABILITA' CERTIFICATA (INDICARE NUMERO)	
	DESCRIZIONE DEGLI OBIETTIVI CULTURALI E DIDATTICI DELL'INIZIATIVA	
	DOCENTI ACCOMPAGNATORI	
	DOCENTI ACCOMPAGNATORI SOSTITUTI	

	PRECISARE SE IN ORARIO SCOLASTICO O INTERA GIORNATA	
<b>ATTIVITÀ DI ORIENTAMENTO</b> <b>(Solo per il triennio)</b>	DESTINAZIONE	
	TIPO MEZZO DI TRASPORTO	
	NUMERO STUDENTI PARTECIPANTI STIMATO	
	PRESENZA ALUNNI CON DISABILITÀ CERTIFICATA (INDICARE NUMERO)	
	DESCRIZIONE DEGLI OBIETTIVI CULTURALI E DIDATTICI DELL'INIZIATIVA	
	DOCENTI ACCOMPAGNATORI	
	DOCENTI ACCOMPAGNATORI SOSTITUITI	
	PRECISARE SE IN ORARIO SCOLASTICO O INTERA GIORNATA	
<b>ATTIVITÀ DI PCTO</b> <b>(Solo per il triennio)</b>	DESTINAZIONE	
	TIPO MEZZO DI TRASPORTO	
	NUMERO STUDENTI PARTECIPANTI STIMATO	
	PRESENZA ALUNNI CON DISABILITÀ CERTIFICATA (INDICARE NUMERO)	
	DESCRIZIONE DEGLI OBIETTIVI CULTURALI E DIDATTICI DELL'INIZIATIVA	
	DOCENTI ACCOMPAGNATORI	
	DOCENTI ACCOMPAGNATORI SOSTITUITI	
	PRECISARE SE IN ORARIO SCOLASTICO O INTERA GIORNATA	

NOME DOCENTE	FIRMA
01.	
02.	
03.	
04.	
05.	
06.	
07.	
08.	
09.	
10.	

Data .....