



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
**LICEO GINNASIO STATALE "CORNELIO TACITO"**

Via Giordano Bruno, 4 00195 ROMA Tel. 06/121123858  
e-mail : [rmpec220009@istruzione.it](mailto:rmpec220009@istruzione.it) - PEC: [rmpec220009@pec.istruzione.it](mailto:rmpec220009@pec.istruzione.it)  
Sede Succursale: Via Sebastiano Vinci, 1 - 00168 Roma - Tel. 06/121128405  
C.F. 80226930586 - Codice Scuola RMPC220009

Circ. n.67

Roma, 24/10/2024

AI SIGG. DOCENTI  
ALLE FAMIGLIE  
AGLI STUDENTI  
LORO SEDI

SITO WEB

**OGGETTO: USCITE DIDATTICHE E USCITE PER I P.C.T.O. PROCEDURA E MODULISTICA.**

Si comunica che sul sito web dell'Istituto e in allegato alla presente comunicazione è disponibile la modulistica aggiornata per l'effettuazione delle uscite didattiche previste dai Consigli di classe e per le uscite per i P.C.T.O.

- "Modulo docenti per uscita didattica"  
"Autorizzazione famiglie per uscita didattica"
- "Modulo docenti uscita per PCTO"  
"Autorizzazione famiglie uscita per PCTO".

**PROCEDURA uscita didattica di classe**

Il Docente organizzatore, con il supporto del Consiglio di classe, presenta la richiesta alla D.S. e raccoglie le autorizzazioni sottoscritte dai genitori degli studenti. Si dovrà prevedere la presenza dell'insegnante di sostegno, se ne ricorra il caso. Il Docente accompagnatore annota sul registro di classe l'attività e, nel giorno della visita, registra sul RE gli studenti assenti.

**PROCEDURA uscita PCTO di classe/interclasse**

Il docente responsabile di progetto presenta la richiesta alla D.S., accompagnata dall'elenco nominativo dei partecipanti (con l'indicazione della classe/delle classi). Il docente tutor PCTO raccoglie le autorizzazioni sottoscritte dai genitori degli studenti e annota sul registro di classe gli studenti coinvolti nel giorno programmato per il PCTO. Tali studenti risulteranno, pertanto, in modalità PCTO (Attività da autorizzare sul RE, senza computo dell'assenza).

Si ringrazia per la consueta collaborazione.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Prof.ssa Patrizia Chelini

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.*

*3 comma 2 D. Lgs. n.39 del 1993*



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

LICEO GINNASIO STATALE "CORNELIO TACITO"

Via Giordano Bruno, 4 00195 ROMA Tel. 06/121123858

e-mail : [rmpc220009@istruzione.it](mailto:rmpc220009@istruzione.it) - PEC: [rmpc220009@pec.istruzione.it](mailto:rmpc220009@pec.istruzione.it) Sede

Succursale: Via SebastianoVinci, 1 - 00168 Roma - Tel. 06/121128405

C.F. 80226930586 - Codice Scuola RMPc220009

Alla Dirigente Scolastica  
Liceo Cornelio Tacito  
Roma

### **Richiesta di autorizzazione per uscite didattiche della classe in orario scolastico**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ docente di \_\_\_\_\_

accompagnerà la/le classe/i \_\_\_\_\_

il giorno \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

L'uscita didattica è stata prevista nel verbale della programmazione didattica del Consiglio di Classe ed è in sintonia con il PTOF;

Il sottoscritto comunicherà alle famiglie l'iniziativa e raccoglierà le autorizzazioni debitamente firmate, tenendole in custodia per eventuali verifiche fino alla conclusione dell'anno scolastico.

Il sottoscritto si assume l'impegno e la responsabilità dell'accompagnamento dei suoi alunni e di rientro a scuola o a casa, promuovendo autonomamente le modalità di raggiungimento della sede da parte degli stessi, in considerazione del loro livello di autonomia e responsabilità.

Per raggiungere la sede della visita e per il rientro il sottoscritto precisa che gli studenti utilizzeranno:

Mezzi pubblici  Treno  Pullman prenotato dalla scuola.  Mezzi propri

L'attività extrascolastica programmata nel Piano dell'Offerta formativa è coperta da assicurazione per ogni aspetto legato all'infortunio per gli studenti, come previsto dalla polizza stipulata dal Liceo Tacito per questi casi.

L'uscita didattica deve prevedere la partecipazione di tutti gli studenti della classe a la giustificazione scritta dei genitori in caso di assenza.

Il sottoscritto chiede ai docenti della classe \_\_\_\_\_, di supportare l'iniziativa, firmando per accettazione al lato del proprio nominativo e assumendosi, altresì, l'obbligo della sostituzione nelle classi lasciate a scuola prive di Docenti.

ORA	NOMINATIVO DEL DOCENTE	DISCIPLINA	FIRMA PER ACCETTAZIONE
Prima ora			
Seconda ora			
Terza ora			
Quarta ora			
Quinta ora			
Sesta ora			

Roma, \_\_\_\_\_

Il Docente referente

\_\_\_\_\_

Visto, si autorizza.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA  
Patrizia Chelini

\_\_\_\_\_

**Autorizzazione alla partecipazione all'uscita didattica  
(da restituire firmata al docente accompagnatore)**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ genitori / tutori

dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante nel corrente anno scolastico la classe \_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO**

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'uscita didattica / visita didattica che si terrà

il giorno: \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

con la seguente destinazione \_\_\_\_\_

Docente accompagnatore: \_\_\_\_\_

Mezzo di trasporto:  pubblico  proprio  treno  pullman prenotato dalla scuola

Si precisa che è prevista la copertura assicurativa per tutti i partecipanti ed è lasciato al giudizio del Docente accompagnatore l'organizzazione del raggiungimento della sede e del rientro a scuola o a casa degli studenti, con mezzi propri, sulla base del livello di responsabilità e di autonomia degli stessi, **salvo diverso avviso espresso dalla famiglia e comunicato al docente accompagnatore.**

Si ricorda che la visita esterna vale a tutti gli effetti come lezione didattica e pertanto deve prevedere la partecipazione di tutti gli studenti della classe e la giustificazione scritta dei genitori in caso di assenza.

Data, \_\_\_\_\_

Firma dei genitori /tutori

Genitore 1 \_\_\_\_\_

Genitore 2 \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317, 337 ter e quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Roma,

Firma \_\_\_\_\_



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
LICEO GINNASIO STATALE "CORNELIO TACITO"  
Via Giordano Bruno, 4 00195 ROMA Tel. 06/121123858  
e-mail : [rmpc220009@istruzione.it](mailto:rmpc220009@istruzione.it) - PEC: [rmpc220009@pec.istruzione.it](mailto:rmpc220009@pec.istruzione.it) Sede  
Succursale: Via SebastianoVinci, 1 - 00168 Roma - Tel. 06/121128405  
C.F. 80226930586 - Codice Scuola RMPc220009

Alla Dirigente Scolastica  
Liceo Cornelio Tacito  
Roma

### USCITA DEGLI STUDENTI PER P.C.T.O.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ docente di \_\_\_\_\_  
accompagnerà la classe/gli studenti delle seguenti classi \_\_\_\_\_  
nel/i giorno/i \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_  
per il seguente PCTO \_\_\_\_\_

Si precisa che l'attività è coperta da assicurazione per ogni aspetto legato all'infortunio, come previsto dalla polizza stipulata dal Liceo. Si allega l'elenco nominativo degli studenti partecipanti.

Per raggiungere la sede del PCTO e per il rientro il sottoscritto precisa che gli studenti utilizzeranno:

Mezzi pubblici     Treno     Mezzi propri

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Roma, \_\_\_\_\_

Firma del docente \_\_\_\_\_

Visto della Dirigente

Alle Famiglie

**CONSENSO INFORMATO P.C.T.O.**

**(da restituire al docente Tutor PCTO che lo annoterà nel Registro elettronico)**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ genitori / tutori

dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante nel corrente anno scolastico la classe \_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO**

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare al P.C.T.O. che si terrà

il giorno: \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

recandosi nella sede prevista dall'Ente ospitante per lo svolgimento dell'attività in modo autonomo e con mezzi propri.

Sono inoltre a conoscenza del fatto che al termine dell'attività lo/la studente/studentessa non rientrerà a scuola, ma si recherà autonomamente al proprio domicilio.

NOTE \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Firma dei genitori /tutori

Genitore 1 \_\_\_\_\_

Genitore 2 \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317, 337 ter e quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Roma, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_