



CITTÀ DI VIAREGGIO

GITE DIDATTICHE

a.s. 2025/2026

Modello prenotazione veicolo

Denominazione Istituto Comprensivo _____

Nome plesso _____ Classe _____

Num. Alunni _____ Num. Insegnanti e accompagnatori _____

Insegnante referente _____

email _____ tel. _____

Data uscita _____ Indirizzo Plesso/Punto di incontro _____

Destinazione _____

Necessità di utilizzo di un veicolo per trasporto disabili con pedana: Si ☐ No ☐

Orario partenza da scuola (8.00-9.00) _____

Orario rientro a scuola _____