Alla Dirigente Scolastica

Sede

RELAZIONE

**da compilare al termine di:**

**visita guidata, gita didattica, viaggio di istruzione, soggiorno-studio, escursione, giornata sportiva, progetti**

Il/la sottoscritta prof./ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

responsabile dell’iniziativa effettuata

Illustra i seguenti dati di conferma della situazione:

classe: data:

numero alunni partecipanti:

numero insegnanti partecipanti:

si è svolta regolarmente secondo il progetto presentato: □ si □ no

Note eventuali:

Eventuali note sul servizio prestato dalle ditte utlizzate

**Commento all’iniziativa**

**Svolgimento:**

**tempi:**

**logistica:**

**altro:**

Bolzano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_