| **Ministero dell’Istruzione e del Merito** | **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “G. CARDUCCI”****di OLGINATE – GARLATE – VALGREGHENTINO****Infanzia – Primaria – Secondaria di primo grado****Via Redaelli, 16/A – 23854 OLGINATE (LC)C.F. 83008880136 – codice univoco ufficio UFEA8E****P.E.C.:****lcic81900a@pec.istruzione.it** **E-mail: lcic81900a@istruzione.it****Tel: 0341/681423 –Sito: icolginate.edu.it** | **scuolamica** |
| --- | --- | --- |

**Modulo UV6 - Relazione finale**

### **Relazione finale sull’uscita didattica, la visita guidata, il viaggio d’istruzione,**

### **il viaggio per concorsi o attività sportiva- a.s.…………**

*(da compilare a cura del/la docente referente e da restituire in pdf alla segreteria ad attività effettuata)*

□ uscita didattica □ visita guidata □ viaggio d’istruzione □ viaggio per concorsi o attività sportiva

effettuata-o il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ meta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ; docente referente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

numero partecipanti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ eventuali assenti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si chiede di indicare il gradimento con una valutazione da 1 a 5, dove 5 è da intendersi come massima soddisfazione ed 1 come totale insoddisfazione.**

Coerenza rispetto alla proposta educativo-didattica:

* 1
* 2
* 3
* 4
* 5

Interesse e coinvolgimento degli alunni:

* 1
* 2
* 3
* 4
* 5

Organizzazione:

* 1
* 2
* 3
* 4
* 5

Laboratori/guide:

* 1
* 2
* 3
* 4
* 5

Trasporti:

* 1
* 2
* 3
* 4
* 5

In caso di problemi o disservizi si chiede di specificare.

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

La/il docente referente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  *(cognome e nome) (firma)*

VISTO: Il Dirigente Scolastico