

Richiesta INDENNITA' DI MISSIONE

**Al
DIRIGENTE SCOLASTICO**

Istituto Comprensivo

di BACENO

OGGETTO: richiesta Indennità di missione per VISITE GUIDATE / VIAGGI di ISTRUZIONE

Il/la sottoscritto/a _____ docente di _____

Presso _____

CHIEDE

la corresponsione dell' INDENNITA' DI MISSIONE per aver accompagnato gli alunni della Classe/i nel viaggio

di istruzione / visita guidata a _____

Durata del viaggio: il _____ OPPURE dal _____ al _____

Data _____ orario di partenza _____ orario di arrivo _____ Totale ore _____

Data _____ orario di partenza _____ orario di arrivo _____ Totale ore _____

Data _____ orario di partenza _____ orario di arrivo _____ Totale ore _____

Data _____ orario di partenza _____ orario di arrivo _____ Totale ore _____

Data _____ orario di partenza _____ orario di arrivo _____ Totale ore _____

TOTALE ORE _____

DATA _____

FIRMA _____