

RELAZIONE FINALE DOCENTI

Visita guidata o viaggio d'istruzione

Classe/i _____

 Visita guidata Viaggio d'istruzione

a _____

Effettuata ne _____ giorn_____

**Alla Dirigente scolastica
dell'IIS Niccolini-Palli
Livorno****Oggetto: Relazione finale visita guidata/viaggio di istruzione**

Da compilare, al termine della visita guidata o del viaggio d'istruzione, dal docente responsabile di progetto

Mezzo/i di trasporto utilizzati:

DOCENTI ACCOMPAGNATORI: Cognome Nome	Classe
1: (<i>Responsabile viaggio</i>)	
2:	
3:	
4:	
5:	
6:	

Segnare con una X il numero corrispondente all'APPREZZAMENTO/ LIVELLO QUALITATIVO

1. IL VIAGGIO HA RISPETTATO L'ITINERARIO E GLI ORARI DI PARTENZA E DI RIENTRO PREVISTI DAL PROGRAMMA:

5 Altissimo <input type="checkbox"/>	4 Alto <input type="checkbox"/>	3 Buono <input type="checkbox"/>	2 Basso <input type="checkbox"/>	1 Bassissimo <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	---------------------------------------

(In caso negativo, specificare quali sono state le modifiche ed indicarne le cause):

2. L'AGENZIA /LA DITTA DI TRASPORTI HA FORNITO UN BUON SERVIZIO:

5 Altissimo <input type="checkbox"/>	4 Alto <input type="checkbox"/>	3 Buono <input type="checkbox"/>	2 Basso <input type="checkbox"/>	1 Bassissimo <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	---------------------------------------

(In caso negativo, specificare quali inconvenienti si sono verificati, indicando dettagliatamente ogni episodio, atteggiamento ecc. che non si sia ritenuto adeguato):

3. L'AUTISTA E' STATO PROFESSIONALE E DISPONIBILE, MANTENENDO CON GLI ALUNNI E GLI INSEGNANTI UN RAPPORTO IMPRONTATO ALLA MASSIMA CORRETTEZZA:

5 Altissimo <input type="checkbox"/>	4 Alto <input type="checkbox"/>	3 Buono <input type="checkbox"/>	2 Basso <input type="checkbox"/>	1 Bassissimo <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	---------------------------------------

(In caso negativo, specificare quali inconvenienti si sono verificati, indicando dettagliatamente ogni episodio, atteggiamento ecc. che non si sia ritenuto adeguato):

4. IL PRANZO/SERVIZIO DI RISTORO E' STATO SODDISFACENTE ED IL LOCALE AVEVA I REQUISITI IGIENICI DOVUTI:

5 Altissimo <input type="checkbox"/>	4 Alto <input type="checkbox"/>	3 Buono <input type="checkbox"/>	2 Basso <input type="checkbox"/>	1 Bassissimo <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	---------------------------------------

(In caso negativo, specificare i problemi e gli inconvenienti riscontrati):

5. IL SERVIZIO DI PENSIONE/ALBERGO È STATO SODDISFACENTE E CONFORME A QUANTO ORDINATO; I LOCALI AVEVANO I REQUISITI PREVISTI:

5 Altissimo 4 Alto 3 Buono 2 Basso 1 Bassissimo

(In caso negativo, specificare i problemi e gli inconvenienti riscontrati):

6. GIUDIZIO SULLA VALENZA EDUCATIVA: Segnare con una X	INSUFF.	SUFF.	BUONO	OTTIMO
rispetto delle finalità didattiche				
risultati in termini di apprendimento				
7. GIUDIZIO SUL COMPORTAMENTO DEGLI ALUNNI: Segnare con una X	INSUFF.	SUFF.	BUONO	OTTIMO
rispetto di persone e ambienti				
coinvolgimento				
puntualità e disciplina in genere				

8. FATTI/EVENTI VERIFICATISI DURANTE LA VISITA/IL VIAGGIO DA SEGNALARE

9. GIUDIZIO CONCLUSIVO SUL VIAGGIO:

Osservazioni in merito al comportamento alunni nel tragitto A/R

Osservazioni in merito al comportamento alunni durante la visita

Segnalazioni relative alla compagnia di trasporto/Agenzia di viaggio

Livello di soddisfazione/segnalazioni in merito all'organizzazione generale

Livello di raggiungimento degli obiettivi didattici

Altre osservazioni/suggerimenti/indicazioni di miglioramento per la commissione viaggi

Livorno, lì _____

Firma del Docente Responsabile
