*MODELLO RENDICONTO VIAGGIO SVOLTO*

*Su carta intestata della Scuola*

_____

_____

*C.F.:*_____

Al Direttore dell'Ente Parco Nazionale della Sila
Via Nazionale, s.n.c.
87055 LORICA DI SAN GIOVANNI IN FIORE (CS)
VIA PEC: parcosila@pec.it

**Oggetto:** avviso pubblico per la concessione di contributi finalizzati alla realizzazione di esperienze destinate al turismo sostenibile nel territorio del Parco nazionale della Sila a favore delle scuole dalla primaria alla superiore che organizzino gite didattiche nel Parco nazionale della Sila- **RENDICONTO VIAGGIO SVOLTO.**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/_____ a _____, prov. _____, in qualità di Dirigente Scolastico dell'Istituto d'Istruzione _____, con sede in _____ alla via _____, C.F.: _____, con riferimento al disciplinare in oggetto e facendo seguito alla comunicazione di codesto ente parco, prot. n. _____/2026, si trasmette in conformità a quanto previsto all'articolo 6 di detto disciplinare, la seguente documentazione:

a. rendiconto delle spese sostenute per il viaggio svolto (trasporto, pernottamento, pranzi e cene, etc) corredato della relativa documentazione contabile;
b. elenco dei partecipanti al viaggio;
c. certificazione DURC in corso di regolarità o attestazione equipollente in caso di non esigibilità.

Si evidenzia infine, il conto corrente intestato all'Istituto d'Istruzione _____ con sede in _____, presso la banca _____.

| codice IBAN | paese | c. contr. | cin | ABI | CAB | n. c/c bancario |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

Distinti saluti.

Timbro e firma

Modello rendicontazione viaggio svolto

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' **Allegato 1**
Art. 47 – DPR 28/12/2000 n. 445

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ___/___/____ e residente a _____ in via _____, in qualità di Dirigente Scolastico dell'Istituto d'Istruzione _____ con sede _____, C.F.: _____,con riferimento al disciplinare in oggetto e facendo seguito alla comunicazione di codesto ente parco, prot. n. _____/2026,

- consapevole della responsabilità penale conseguente a dichiarazioni falsi e mendaci, ai sensi dell'art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445
- consapevole, inoltre, delle conseguenze amministrative in merito alla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere previste dall'art. 75 del DPR 445/2000;
- sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 e seguenti del DPR 445 del 28/12/2000:

1. che il viaggio si è svolto regolarmente come da programma dal ___/___/2027 al ___/___/2027;
2. che, in relazione al viaggio svolto, i partecipanti sono quelli riportati nell'elenco nominativo allegato alla presente dichiarazione per un numero complessivo di: _____;
3. che la struttura ricettiva presso la quale è stato effettuato il soggiorno è _____ ricadente nel Comune di _____;
4. che in relazione all'articolo 6 del disciplinare di riferimento, le fatture allegate e sotto elencate sono originali e/o copie conformi all'originale:

| spesa di | fattura n. del | rilasciata da | importo |
|---|---|---|---|
| Trasporto | | | |
| Vitto | | | |
| Struttura ricettiva **(solo per soggiorni con pernottamento) *** | | | |
| Altro | | | |

5. di non aver presentato ad altri Enti, al fine di ottenere un contributo economico, i documenti giustificativi relativi alle spese sopra evidenziate.

***Nella fattura dovranno essere indicati il numero dei pernottamenti, il numero dei partecipanti e, qualora sia emessa da soggetto abilitato all'organizzazione del viaggio, anche la struttura ricettiva utilizzata.**

Luogo e data Il dichiarante

Si allegano:

1. fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
2. elenco nominativo dei partecipanti al viaggio secondo schema allegato;
3. relazione viaggio;
4. Durc o attestazione equipollente
5. questionario generale di soddisfazione.

Modello rendicontazione viaggio svolto

| ELENCO NOMINATIVO DEI PARTECIPANTI AL VIAGGIO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **n.** | **nome** | **cognome** | **data e luogo di nascita** | **residenza** |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Luogo e data Il dichiarante

Modello rendicontazione viaggio svolto

RELAZIONE VIAGGIO

| Dati Istituto Scolastico | | |
|---|---|---|
| Denominazione | | |
| Sede | | |
| N. partecipanti | N. pernottamenti | Viaggio dal al |

GIORNO:

GIORNO:

GIORNO:

GIORNO:

GIORNO:

---

**Luogo e data** **Il legale rappresentante**

Modello rendicontazione viaggio svolto

**Scheda di soddisfazione**

| Aiutateci a migliorare questa iniziativa e l'offerta dei servizi turistici presenti nel Parco della Sila |
|---|

| Dati Istituto Scolastico | | |
|---|---|---|
| Denominazione | | |
| Sede | | |
| N. partecipanti | N. pernottamenti | Viaggio dal al |

**1) STRUTTURA RICETTIVA CHE HA OSPITATO IL GRUPPO**

| **Denominazione e sede della struttura ricettiva** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | **valutazione** | | | |
| **Qualità dei servizi erogati** | **scarso** | **sufficiente** | **buono** | **ottimo** |
| **Accessibilità** | | | | |
| **Accoglienza** | | | | |
| **Pulizia** | | | | |
| **Prodotti agroalimentari del territorio** | | | | |
| **Informazioni sul territorio e sul Parco** | | | | |
| **Sinergia con altri operatori del turismo** | | | | |
| **Applicazione buone pratiche** | | | | |
| **Note** | | | | |

**2) GUIDA/E CHE HA/HANNO EFFETTUATO L'ACCOMPAGNAMENTO DEL GRUPPO**

| **Dati Guida/e** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | **valutazione** | | | |
| **Qualità dei servizi erogati** | **scarso** | **sufficiente** | **buono** | **ottimo** |
| **Accoglienza** | | | | |
| **Competenza** | | | | |
| **Gestione del gruppo** | | | | |
| **Informazione tematiche ambientali** | | | | |
| **Sinergia con altri operatori del turismo** | | | | |
| **Note** | | | | |

**3) CENTRI VISITE DELL'ENTE PARCO NAZIONALE DELLA SILA VISITATI**

| **Denominazione e sede della struttura visitata** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | **valutazione** | | | |
| **Qualità dei servizi erogati** | **scarso** | **sufficiente** | **buono** | **ottimo** |
| **Accessibilità** | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Indicazioni e tabelle informative** | | | | |
| **Contenuti proposti** | | | | |
| **Informazioni sul territorio e sul Parco** | | | | |
| **Sinergia con altri operatori del turismo** | | | | |
| **Applicazione buone pratiche** | | | | |
| **Note** | | | | |

**4) VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL VIAGGIO**

| **scarso** | **sufficiente** | **buono** | **ottimo** |
|---|---|---|---|

**La scheda deve essere compilata come giudizio complessivo del gruppo, timbrata e firmata dal Dirigente Scolastico dell'Istituto d'Istruzione richiedente il contributo, e restituita congiuntamente al rendiconto delle spese .**

Data _____ Timbro e firma soggetto richiedente