



*Ministero della cultura*

ARCHIVIO DI STATO DI BRESCIA

Modulo di richiesta

Visita didattica anno 2025

Alla cortese attenzione del  
Direttore dell'Archivio di Stato di Brescia  
Via Galileo Galilei 42/44  
25128 – Brescia  
[as-bs@cultura.gov.it](mailto:as-bs@cultura.gov.it)

*Oggetto: visita didattica*

Dati dell'insegnante referente della visita:

Nome e Cognome.....  
docente di (indicare la materia).....  
recapito telefonico .....

indirizzo mail.....

Inserire i dati dell'Istituto scolastico:

in nome e per conto della scuola (barrare con una x l'opzione relativa):

- Primaria
- Secondaria di primo grado

Nome:.....

Indirizzo:.....

Recapito telefonico:.....

Indirizzo mail:.....



Si chiede la possibilità di effettuare una visita didattica presso l'Archivio di Stato di Brescia prendendo parte alla seguente attività proposta:

- Docu – tective
- Giallo in archivio
- In ricordo di...(27 gennaio)
- 25 aprile

Dati relativi alla classe (possiamo accogliere un massimo di 30 studenti)

Numero degli studenti: .....  
Iscritti alla classe (indicare corso e classe):.....  
Dei quali disabili (indicare solo se disabilità fisica):.....  
Numero di accompagnatori:.....

Giorno per cui si richiede la visita (se possibile indicare più alternative:

:.....  
.....  
.....

Orario in cui si richiede la visita (arrivo entro le ore 11.00):

.....

La data e l'orario di visita saranno confermate via mail.

Il/La sottoscritto/a dichiara.

- Di essere consapevole che gli accompagnatori, in quanto tali, si assumono ogni responsabilità derivante dagli obblighi di vigilanza e di accompagnamento dei partecipanti per l'intera durata della visita;
- Di essere consapevole delle conseguenze giuridiche previste all'art. 76 del DPR 445/2000 in riferimento alle norme penali in caso di dichiarazioni mendaci, formazione e uso di atti falsi
- Di essere informato che i dati personali contenuti nel presente modulo saranno tratti dai soggetti pubblici nei limiti stabiliti dalla normativa e per il tempo strettamente necessario allo svolgimento dell'attività.

Si chiede di compilare il presente modello almeno 2 settimane prima della visita.

Luogo e data.....

Firma.....

