

SCUOLA SECONDARIA STATALE DI PRIMO GRADO

“G. Bianco – G. Pascoli”

72015, Fasano (BR)

Sede Centrale “G. Pascoli”, Via Giovanni XXIII, 64 – Tel. 0804413170

Sede “G. Bianco”, Largo Pitagora, 3 – Tel. 0804413171

email brmm07700x@istruzione.it – brmm07700x@pec.istruzione.it – sito web www.biancopascoli.edu.it

Cod. Mecc. BRMM07700X – C. F. 90042860743

Circolare N. 186 - RETTIFICA

Ai Docenti

Ai genitori e agli alunni interessati

Al DSGA e al personale ATA

Al Sito Web d'Istituto

Al Registro Elettronico

Oggetto: Progetto “#IoSonoAmbiente...al Punzi 2024” nel Parco Nazionale del Pollino

A seguito dell'invito ricevuto dal Liceo Don Quirico Punzi di Cisternino (Protocollo n. 0001254/2024 del 06/03/2024) la nostra scuola ha aderito al Progetto “#IoSonoAmbiente...al Punzi 2024”, che prevede per i partecipanti un soggiorno gratuito di tre giorni presso il Parco Nazionale del Pollino, con percorsi laboratoriali all'aperto, con focus su tutela e sostenibilità ambientale.

Per il nostro Istituto è stata riservata la partecipazione a n. 10 alunni, scelti tra gli studenti delle classi terze che si sono iscritti al Liceo Don Quirico Punzi di Cisternino, con la collaborazione dei Coordinatori delle Classi Terze. Le famiglie degli studenti selezionati, indicati nella tabella che segue, sono invitati a consegnare alla Prof.ssa Rosita Mizzi, che accompagnerà il gruppo, le autorizzazioni che seguono entro Lunedì 6 Maggio.

ELENCO STUDENTI SELEZIONATI			
BACCARO ANNALISA	3^A	LAGUARDIA NOEMI	3^G
DICEGLIE MARIAURELIA	3^D	CASTO GINEVRA	3^M
LOMARTIRE GIOVANNI	3^D	CARBONARA ANITA	3^P
MILLARTE ROSACHIARA	3^E	LEGROTTAGLIE MATTIA	3^P
SASSO GIADA	3^E	MURRI LUCA	3^P

In allegato alla presente circolare, programma dettagliato delle esperienze previste. Per ulteriori informazioni, resta a disposizione la docente accompagnatrice, Prof.ssa Rosita Mizzi.

Fasano, 1° Maggio 2024

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Vita Ventrella

*Firma autografa a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 c. 2 del Dlgs 39/93*

SCUOLA SECONDARIA STATALE DI PRIMO GRADO

“G. Bianco – G. Pascoli”

72015, Fasano (BR)

Sede Centrale “G. Pascoli”, Via Giovanni XXIII, 64 – Tel. 0804413170

Sede “G. Bianco”, Largo Pitagora, 3 – Tel. 0804413171

email brmm07700x@istruzione.it – brmm07700x@pec.istruzione.it – sito web www.biancopascoli.edu.it

Cod. Mecc. BRMM07700X – C. F. 90042860743

AUTORIZZAZIONE

VIAGGIO DI ISTRUZIONE PRESSO IL PARCO NAZIONALE DEL POLLINO

I sottoscritti e genitori
dell'alunno/a, frequentante la classe 3[^], sez. __ di codesta scuola

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a ad aderire al Progetto “*#IoSonoAmbiente...al Punzi 2024*”, e di partecipare all'escursione guidata nel Parco Nazionale del Pollino, dal 19 al 21 Maggio 2024, con la Prof.ssa Rosita Mizzi, in qualità di docente accompagnatore.

Partenza alle ore 8.00 del 19/05/2024 c/o la sede “G. Pascoli”, in via Gramsci

Rientro previsto entro le ore 20.30 circa c/o la sede “G. Pascoli”, in Via Gramsci

Ai sensi dell'art. 155 del codice civile, poiché anche in caso di affidamento congiunto, le decisioni importanti relative all'istruzione sono assunte di comune accordo, si richiede la firma di entrambi i genitori.

Fasano, lì _____ Maggio 2024

Firma genitore

Firma genitore

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

(BARRARE IN CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE)

SCUOLA SECONDARIA STATALE DI PRIMO GRADO

“G. Bianco – G. Pascoli”

72015, Fasano (BR)

Sede Centrale “G. Pascoli”, Via Giovanni XXIII, 64 – Tel. 0804413170

Sede “G. Bianco”, Largo Pitagora, 3 – Tel. 0804413171

email brmm07700x@istruzione.it – brmm07700x@pec.istruzione.it – sito web www.biancopascoli.edu.it

Cod. Mecc. BRMM07700X – C. F. 90042860743

DICHIARAZIONE

ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI E/O ALLERGIE A FARMACI

I sottoscritti e genitori
dell'alunno/a, frequentante la classe 3[^], sez. __ di codesta scuola

DICHIARANO CHE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

❖ non è affetto/a da allergie e/o intolleranze alimentari;

❖ presenta le seguenti allergie e/o intolleranze alimentari _____

come attestato dal certificato medico allegato alla presente dichiarazione e, pertanto, chiede il pasto alternativo durante le visite guidate e/o i viaggi d'istruzione;

❖ non è affetto/a da allergie a farmaci;

❖ presenta allergie a farmaci, come attestato dal certificato medico allegato alla presente

Ai sensi dell'art. 155 del codice civile, poiché anche in caso di affidamento congiunto, le decisioni importanti relative all'istruzione sono assunte di comune accordo, si richiede la firma di entrambi i genitori.

Fasano, lì _____ Maggio 2024

Firma genitore

Firma genitore

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

(BARRARE IN CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE)