

Istituto Statale 'Biagio Pascal'

Istituto Tecnico Tecnologico – Liceo Scientifico

Via Brembio,97- 00188 - Via dei Robilant,2 - 00194 – Roma

Centralino: 06-12112-4205 via Brembio - 06-12112-4225 Via dei Robilant

Codice meccanografico RMTF330002 C.F. 97046890584 Web: www.itispascal.itEmail: RMTF330002@istruzione.it Pec: RMTF330002@pec.istruzione.it

Circ. n. 144

Ai docenti delle classi 3H, 3L, 3 K
Agli alunni delle classi 3H, 3L, 3 K
Alle famiglie degli alunni delle classi 3H, 3L, 3 K

p.c. al DSGA
Al sito Area News

Oggetto: PROGETTO LAB2GO in ASL presso Università Sapienza Roma

Il giorno 30 novembre 2018, accompagnati dalla tutor Prof. Sonia Cosentino, gli alunni Ginevra Cappelli, Gregorio Mezzogori, Alessio Corona, Daniele Pizzoluruso, Edoardo Conigliaro, (classe 3 H) Galotta Francesca, Reyes Brian, Santoro William, Punzo Matteo, Giuduci Virna (classe 3 L), Serata Raffaele, Fusco Valentina, Cesaretti Martina, Gallinelli Riccardo (classe 3 K) parteciperanno al primo incontro del progetto di ASL “**LAB2GO**“ presso l’Università Sapienza di Roma .

Gli studenti lasceranno la scuola alle ore 12.00, per consentire loro di raggiungere nei tempi l’Istituto di Anatomia comparata sito in via Borelli 50.

Gli studenti minorenni sono tenuti a darne comunicazione alle famiglie che dovranno autorizzare la partecipazione al progetto compilando e restituendo il modulo di autorizzazione allegato alla tutor entro mercoledì 28 novembre 2018.

Roma, 23 novembre 2018

Il Dirigente Scolastico
Prof. Antonio Volpe
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell’art.3 D.Lgvo n.39/93

Istituto Statale 'Biagio Pascal'

Istituto Tecnico Tecnologico – Liceo Scientifico

Via Brembio,97- 00188 - Via dei Robilant,2 - 00194 – Roma

Centralino: 06-12112-4205 via Brembio - 06-12112-4225 Via dei Robilant

Codice meccanografico RMTF330002 C.F. 97046890584 Web: www.itispascal.it

Email: RMTF330002@istruzione.it Pec: RMTF330002@pec.istruzione.it

**Al Dirigente Scolastico
Dell'ITT- LS B. Pascal
Roma****Oggetto: Consenso del genitore o legale rappresentante per la partecipazione del figlio minore ad attività di ASL – presso struttura ospitante Università Sapienza Roma**

Il sottoscritto _____ (padre/madre/ esercente la patria potestà)

autorizza il/la minore _____

classe _____ sez. _____ anno scolastico _____

a partecipare alle di **attività di ASL – presso struttura ospitante Università Sapienza Roma****il giorno 30 novembre 2018**

Gli studenti saranno autorizzati ad uscire dall'Istituto alle ore 12,00 e raggiungeranno la struttura ospitante autonomamente. L'attività si svolgerà presso l'Istituto di Anatomia Comparata- Aula Grassi via Borelli n.50 dalle ore 14,30 alle ore 18,30.

Alla fine delle attività gli studenti faranno ritorno a casa con mezzi propri.

Il sottoscritto dichiara di esonerare l'Istituto da responsabilità per danni al figlio, a persone e a cose causati da un comportamento scorretto o da fatti accidentali.

Il sottoscritto dichiara che il/la minore è in possesso e porterà con sé un documento di identificazione personale valido .

Roma , _____

Firma

(il genitore o chi ne fa le veci)