



Liceo "Galileo Galilei"
con sezioni associate di
LICEO CLASSICO – LICEO LINGUISTICO
LICEO SCIENTIFICO – LICEO DELLE SCIENZE APPLICATE
LICEO DELLE SCIENZE APPLICATE QUADRIENNALE
LICEO DELLE SCIENZE UMANE



✉ via XX Settembre, 65 - 73048 NARDÒ (LE) – Ambito Territoriale 18 – C. F. 93161530758
C.M.: LEPC120003 – E-mail: lepc120003@istruzione.it – P.e.c.: lepc120003@pec.istruzione.it – Tel.: +39 0833 570542
Sito istituzionale: www.liceogalileinardo.edu.it

CIRCOLARE N.350

Ai Docenti
Agli Studenti delle classi
IIIB LSA, IVA LS, IVB LSA
Alle Famiglie
Ai Tutor PCTO
Alle Referenti del Progetto
Allo Staff di Dirigenza
AI DSGA
Al Sito Web

OGGETTO: PCTO Progetto INAIL: Prevenzione e Sicurezza sul Lavoro - classi IIIBLSA, IVA LS, IVB LSA – Aggiornamento ulteriore Calendario Incontri con lo sceneggiatore A. Simonetti

In riferimento alla circolare n. 325 del 23/02/2024, si comunica di seguito il calendario ulteriormente aggiornato degli incontri pomeridiani delle classi in oggetto con lo sceneggiatore A. Simonetti.

L'attività si svolgerà presso l'Auditorium di via E. Ferri, alla presenza dei Tutor PCTO, proff. M. Conte e A. Lecci.

DATA	Ora inizio	Ora fine	Totale ore
Lunedì 26 febbraio	15.00	18.00	3
Martedì 27 febbraio	15.00	18.00	3
Lunedì 04 marzo	15.00	18.00	3
Martedì 05 marzo	15.00	18.00	3
Giovedì 07 marzo	15.00	18.00	3
Venerdì 08 marzo	15.00	17.30	2.30
Lunedì 11 marzo	15.00	17.30	2.30

Si allega il modulo di autorizzazione all'attività che, debitamente compilato e firmato, andrà consegnato ai Tutor PCTO.

La Dirigente Scolastica

Emilia Fracella

(Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005 s.m.i. e norme collegate; sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa)

MODULO DI AUTORIZZAZIONE

Il sottoscritto _____, padre

La sottoscritta _____, madre

Il/la sottoscritto/a _____, tutore

dell'alunno/a _____, frequentante la classe _____,

sezione _____, del Liceo _____,

presa visione della circolare n. _____ del corrente anno scolastico e accettandone integralmente il contenuto,

autorizzano

il proprio/a figlio/a a partecipare alle attività PCTO, che si terranno presso l'Auditorium di via E. Ferri secondo il calendario riportato in circolare.

Nardò, _____

Firma del padre

Firma della madre

Firma del tutore
