



Liceo “Galilei - Vanoni”

con sezioni associate di

LICEO ARTISTICO - 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.: LEPS25000V – E-mail: leps25000v@istruzione.it – P.e.c.: leps25000v@pec.istruzione.it – Tel.: +39 0833 570542
Sito istituzionale: www.liceogalileinardo.edu.it

Prot. n. 9232 del 14.10.2026

CIRCOLARE N. 86

**Ai Docenti
Agli Studenti delle classi prime del LS/LSA
Alle Famiglie
Allo Staff di Dirigenza
AI DSGA
AI RE**

OGGETTO: Uscita didattica Museo della Preistoria – classi prime LS/LSA

Si comunica che, come deliberato nei Consigli di classe e previsto nella progettazione didattica di Geostoria, gli studenti delle classi prime del Liceo Scientifico e delle Scienze Applicate svolgeranno una visita guidata presso il Museo della Preistoria di Nardò, secondo il seguente calendario:

IALS-IBLS in data 26 ottobre 2026 dalle ore 10:05 alle ore 12:05

ICLSA in data 28 ottobre 2026 dalle ore 08:05 alle ore 10:05

IDLSA in data 28 ottobre 2026 dalle ore 10:05 alle ore 12:05

Gli studenti, accompagnati dai docenti delle classi, partiranno dalla sede di via Ferri e si recheranno a piedi al Museo. Il costo del biglietto, pari a 4 euro, sarà pagato in loco. Nel caso in cui la visita termini alle ore 12:05, gli studenti faranno rientro autonomamente nelle proprie abitazioni.

Si allega il modulo di autorizzazione che, compilato e firmato, andrà consegnato al docente accompagnatore entro il 24 ottobre p.v.

**La Dirigente Scolastica
Emilia Fracella**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 c. 2 del D.L. 39/93

MODULO DI AUTORIZZAZIONE

Riferimento circolare n°

I sottoscritti:

Padre Cognome: _____ Nome: _____
Nato a _____ (____) il _____
Cod. Fisc. _____
Città _____ di _____ Residenza: _____ indirizzo: _____
Telefono: _____ mail: _____

Madre Cognome: _____ Nome: _____
Nato a _____ (____) il _____
Cod. Fisc. _____
Città _____ di _____ Residenza: _____ indirizzo: _____
Telefono: _____ mail: _____

Tutore Cognome: _____ Nome: _____
Nato a _____ (____) il _____
Cod. Fisc. _____
Città _____ di _____ Residenza: _____ indirizzo: _____
Telefono: _____ mail: _____

DELL'ALUNNA/O

Cognome _____ Nome _____
nata/o a _____ (____) il _____
Città di Residenza: _____ via: _____
frequentante nell'anno scolastico 2025/2026 la classe _____, sezione _____, Liceo _____

Presa visione della circolare n. _____, accettandone integralmente il contenuto

AUTORIZZANO

La/il propria/o figlia/o a partecipare all'attività indicata.

Firma Padre _____ Firma Madre _____

Firma Tutore _____

In caso di firma di un solo 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. 316,337ter 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Data, _____

Firma Genitore _____