

Protocollo n. vedi segnatura
Circolare n. 97

A studenti, famiglie e docenti classi quinte

San Donà di Piave, 22 ottobre 2019

OGGETTO: sportello di recupero **Filosofia** classi terze

Si comunica il calendario dello sportello di recupero **Filosofia** per le classi terze - **prof.ssa Dante**

SPORTELLLO di RECUPERO di FILOSOFIA classi terze	lunedì	11/11/2019	dalle ore 13.45 alle ore 15.45
		18/11/2019	

Gli studenti interessati alla partecipazione potranno prenotare gli interventi utilizzando la funzione che sarà attivata nel registro online a partire da giovedì 24 ottobre 2019.

La funzione, per ciascuna delle date di SPORTELLLO, si chiuderà alle ore **10:00 del settimo giorno precedente l'intervento**. A ciascun incontro potrà partecipare un numero massimo di 20 studenti.

Le famiglie sono invitate a controllare successivamente che sia pervenuta nella rispettiva bacheca la comunicazione di accettazione della richiesta.

Per la partecipazione a ciascun intervento, inoltre, con anticipo di almeno **5 giorni**, gli studenti dovranno consegnare presso la segreteria didattica, sig. Esterino Guerra, debitamente compilato e sottoscritto, il modello di autorizzazione dei genitori alla partecipazione ad attività di sportello allegato alla presente circolare.

IL DIRIGENTE

dott. Valter Rosato

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi del CAD e normativa connessa

**Autorizzazione della famiglia per la partecipazione dello/a studente/studentessa
attività di sportello**

Al Dirigente del Liceo Scientifico *G. Galilei* San Donà di Piave

Il/La sottoscritto/a _____, genitore dello/a studente/ssa
_____ frequentante la classe _____ Sezione _____ del Liceo Scientifico *G.
Galilei* di San Donà di Piave

dichiara

di avere ricevuto dalla S.V., complete ed esaurienti informazioni su tutti gli aspetti organizzativi e logistici relativi all'attività di sportello filosofia terze oggetto della presente autorizzazione, di esserne consapevole e di accettarle integralmente e senza condizioni e pertanto

e pertanto autorizza

il/la proprio/a figlio/a a partecipare, previa iscrizione mediante Registro Online che dichiara di avere già effettuato, a detta attività (**RIPORTARE DI SEGUITO, CON PRECISIONE, LA DATA E L'ORARIO PREVISTI**)

Data _____ / _____ /20 _____

Orario dalle _____ alle _____

San Donà di Piave, ____ / ____ /20 _____

FIRMA _____