LICEO CLASSICO "MEGARA"

Classico - Scientifico - Scienze Umane - Linguistico

AUGUSTA, VIA STRAZZULLA, 10 - 96011

Tel.: 0931-522024/521834 fax: 0931.472368

Codice Fiscale: 81002250892 PEC: srpc070006@pec.istruzione.it e-mail: srpc070006@istruzione.it sito web: http://www.liceomegara.gov.it

Prot. n°3842/A19
C.I. n° 388

Augusta, 23 aprile 2016

- **Ai docenti della classe 2^A L.S.**
- **Alla docente coordinatrice 2^A L.S. Prof.ssa Solano Domenica**
- **Alle Proff. Solano Domenica-Scatà Francesca**
- **Agli alunni della classe 2^A L.S.**
- **Al DSGA**
- **Atti**
- **Sito web**

Oggetto: **Visita guidata Augusta giorno 29 aprile 2016.**

In riferimento all'oggetto, si informano le SS.LL. in indirizzo che venerdì 29 aprile 2016 gli alunni della classe 2^A L. Scientifico parteciperanno alla visita guidata di Augusta.

Gli alunni, dopo l'appello, accompagnati dalle professoresse Solano Domenica e Scatà Francesca, inizieranno la visita guidata di Augusta.

Il rientro è previsto per le ore 13:00.

Il docente presente in aula al momento della notifica della presente circolare, annoterà sul registro l'avvenuta comunicazione.

Si allegano autorizzazioni.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Maria Concetta Castorina

LICEO CLASSICO "MEGARA"
Classico - Scientifico - Scienze Umane - Linguistico
AUGUSTA, VIA STRAZZULLA, 10 - 96011
Tel.: 0931-522024/521834 fax: 0931.472368

Codice Fiscale: 81002250892 PEC: srpc070006@pec.istruzione.it e-mail: srpc070006@istruzione.it sito web: http://www.liceomegara.gov.it

DA COMPILARE E RESTITUIRE AL PROFESSORE COORDINATORE DI CLASSE ENTRO IL 26/04/2016

Il/La sottoscritto/a.....padre/madre dell'alunno/a.....frequentante la classe.....sez.....del Liceo.....dichiara di aver ricevuto la comunicazione relativa alla visita guidata a Augusta che si terrà in data 29/04/2016 (Venerdì), dalle ore 8.00 alle ore 13.00 circa e autorizza il proprio figlio/a a parteciparvi sollevando la scuola da ogni responsabilità civile e penale.

Data,..... Firma

DA COMPILARE E RESTITUIRE AL PROFESSORE COORDINATORE DI CLASSE ENTRO IL 26/04/2016

Il/La sottoscritto/a.....padre/madre dell'alunno/a.....frequentante la classe.....sez.....del Liceo.....dichiara di aver ricevuto la comunicazione relativa alla visita guidata a Augusta che si terrà in data 29/04/2016 (Venerdì), dalle ore 8.00 alle ore 13.00 circa e autorizza il proprio figlio/a a parteciparvi sollevando la scuola da ogni responsabilità civile e penale.

Data,..... Firma

DA COMPILARE E RESTITUIRE AL PROFESSORE COORDINATORE DI CLASSE ENTRO IL 26/04/2016

Il/La sottoscritto/a.....padre/madre dell'alunno/a.....frequentante la classe.....sez.....del Liceo.....dichiara di aver ricevuto la comunicazione relativa alla visita guidata a Augusta che si terrà in data 29/04/2016 (Venerdì), dalle ore 8.00 alle ore 13.00 circa e autorizza il proprio figlio/a a parteciparvi sollevando la scuola da ogni responsabilità civile e penale.

Data,..... Firma