LICEO CLASSICO "MEGARA"

Classico – Scientifico – Scienze Umane – Linguistico –
Artistico - Scienze Umane Quadriennale
96011 AUGUSTA – VIA STRAZZULLA, 10
Tel.: 0931-522024/521834

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

Augusta, 07/02/2024

C. I. n° 332

LICEO CLASSICO "MEGARA" - (SEZ. SCIENTIFICA ANNESSA)-AUGUSTA
Prot. 0001393 del 07/02/2024
V (Uscita)

- **Ai Docenti delle classi 4BC, 4AL, 4ASU**
- **Ai Coordinatori delle classi 4BC, 4AL, 4ASU**
- **Ai tutor delle classi 4BC, 4AL, 4ASU**
- **Agli alunni della classe 4BC**
- **Agli alunni delleclassi 4ASU, 4AL in elenco**
- **Alle famiglie per il tramite degli alunni**
- **Al Direttore dei Servizi G. e Amm.vi**
- **Al personale della Segreteria Didattica**
- **Atti**
- **Albo**
- **Sito web della scuola**

Oggetto: Corso di Formazione sicurezza (PCTO)

Si comunica alle SS.LL. in indirizzo che **in data 09/02/24** presso il Liceo Megara **Aula Vallet, dalle ore 14:30 alle ore 18:30,** si svolgerà il corso di sicurezza **per le seguenti classi**:

4B Liceo Classico, (tranne De Vita Sophia)

gli alunni della classe **4Al** di seguito elencati:

MIRAGLIA SARA

SICARI REBECCA

TRINGALI GIORGIA

gli alunni della classe **4ASU** di seguito elencati:

CACCIAGUERRA NATALE ANTONIO

GILIBERTO LUCA

GUERRA ZAIRA

RAPISARDA ALICE

SANTORO GIADA

Si allega autorizzazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Renato Santoro
Firma autografa omessa
ai sensi dell'Art. 3 del D.Lgs n. 39/1993

LICEO CLASSICO "MEGARA"
Classico – Scientifico – Scienze Umane – Linguistico – Artistico - Scienze Umane Quadriennale
96011 AUGUSTA – VIA STRAZZULLA, 10
Tel.: 0931-522024/521834
Codice Fiscale: **81002250892** PEC: **srpc070006@pec.istruzione.it** e-mail: **srpc070006@istruzione.it** sito web: **http://www.liceomegara.edu.it**

AUTORIZZAZIONE
PCTO "Corso formazione sicurezza"

DA COMPILARE E RESTITUIRE AI DOCENTI TUTOR, ENTRO GIOVEDI 08/02/2024

Il/La sottoscritto/a ..... padre/madre dell'alunno/a ..... frequentante la classe ..... sez. ..... del Liceo ..... con la presente dichiara di essere a conoscenza che il proprio figlio parteciperà, nel giorno e nell'orario indicato nella circolare, al corso di Formazione Sicurezza che si svolgerà presso il Liceo Megara e di autorizzarlo/a a parteciparvi sollevando la scuola da ogni responsabilità civile e penale.

.

Data ..... Firma