LICEO CLASSICO "MEGARA" - (SEZ. SCIENTIFICA ANNESSA)-AUGUSTA
Prot. 0001973 del 21/02/2024
V (Uscita)

LICEO CLASSICO "MEGARA"

Classico – Scientifico – Scienze Umane – Linguistico –Artistico - Scienze Umane Quadriennale

[redacted]11 AUGUSTA – VIA STRAZZULLA, 10Tel.: 09[redacted] [redacted] 522024/521834

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

C.I. n. 368 **Augusta, 21 febbraio 2024**

A tutti i docenti
Ai docenti coordinatori delle classi in elenco
Alla prof.ssa Romano Maria
Alla prof.ssa Polì Domenica
Agli alunni in elenco
Alle famiglie degli alunni in elenco
Al Direttore dei Servizi G. e Amministrativi
Segreteria Didattica
Atti
Albo
Sito web d'Isituto

Oggetto: **Nuovo Calendario -Percorsi laboratoriali (PCTO) presso l' Ospedale "Muscatello" di Augusta per gli alunni delle 4^classi liceo classico e scientifico iscritti alla seconda annualità del progetto "Biologia con curvatura biomedica"**

Si rende noto il nuovo calendario dell' attività laboratoriale in modalità di PCTO presso l' **Ospedale "Muscatello" di Augusta per gli alunni iscritti alla seconda annualità** del Percorso Nazionale Biologia con curvatura biomedica. Nella giornata prefissata gli alunni si recheranno autonomamente" presso Ospedale "Muscatello" dove saranno accolti dalla prof.ssa Polì Domenica o dalla prof.ssa Romano Maria.

Si ricorda agli alunni che è necessario essere muniti di mascherina.

Al termine dell'attività gli alunni gli alunni ritorneranno a scuola autonomamente e seguiranno il regolare orario curriculare

Si allegano:

-Calendario dell'attività

- Autorizzazione

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

PCTO Percorso nazionale" Biologia con curvatura biomedica" II Annualità **Docente: prof.ssa Maria Romano**						
n.	alunno		Classe Sez.	indirizzo	giorno	orario
1	Cifariello	Maria Vittoria	IVA	Classico	Lunedì 26/02/2024	08:00 -- 11:00
2	Di Modica	Ginevra	IVB	Scientifico	Lunedì 26/02/2024	08:00 -- 11:00
3	Gruppillo	Giada	IVB	Scientifico	Lunedì 26/02/2024	08:00 -- 11:00
4	Scatà	Gianluca	IVB	Scientifico	Lunedì 26/02/2024	08:00 -- 11:00
5	Giangrande	Maria Andrea	IVB	Scientifico	Lunedì 26/02/2024	08:00 -- 11:00
6	Lodin	Francesco	IVB	Scientifico	Lunedì 26/02/2024	08:00 -- 11:00
7	Madonia	Raffaele	IVB	Scientifico	Lunedì 26/02/2024	08:00 -- 11:00
8	Morello	Andrea	IVB	Scientifico	Lunedì 26/02/2024	08:00 -- 11:00

PCTO Percorso nazionale" Biologia con curvatura biomedica" II Annualità **Docente: prof.ssa Domenica Polì**						
n.	alunno		Classe Sez.	indirizzo	giorno	orario
1	Barbara	Francesco	IVA	Scientifico	Lunedì 04/03/2024	08:00 -- 11:00
2	Piazza	Giuseppe	IVA	Scientifico	Lunedì 04/03/2024	08:00 -- 11:00
3	Saraceno	Ludovica Maria	IVA	Scientifico	Lunedì 04/03/2024	08:00 -- 11:00
4	Scatà	Silvia	IVA	Scientifico	Lunedì 04/03/2024	08:00 -- 11:00
5	Serra	Chiara	IVA	Scientifico	Lunedì 04/03/2024	08:00 -- 11:00
6	Stabile	Antonino	IVA	Scientifico	Lunedì 04/03/2024	08:00 -- 11:00
7	Giubilo	Alessio	IVC	Scientifico	Lunedì 04/03/2024	08:00 -- 11:00
8	Masala	Giandrea	IVC	Scientifico	Lunedì 04/03/2024	08:00 -- 11:00
9	Sorbello	Marco	IVC	Scientifico	Lunedì 04/03/2024	08:00 -- 11:00
10	Mazzotta	Flavio	IVC	Scientifico	Lunedì 04/03/2024	08:00 -- 11:00
11	Russo	Alessia	IVC	Scientifico	Lunedì 04/03/2024	08:00 -- 11:00

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

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

Autorizzazione partecipazione attività laboratoriale in modalità PCTO -Percorso "Biologia con curvatura biomedica" seconda annualità A.S. 2023/2024 giorno ..... dalle ore ..... alle ore .....
(Da compilare e restituire alla prof.ssa Maria Romano)

Il/lasottoscritto/a.....padre/madre
dell'alunno.....frequentante

la classe IV sez.....indirizzo..... **dichiara** di aver ricevuto la comunicazione relativa alla attività del Percorso "Biologia con curvatura biomedica" che si terrà **giorno ..... presso l' Ospedale "Muscatello" di Augusta dalle ore ..... alle ore .....**
E **autorizza** il proprio figlio/a parteciparvi con mezzo proprio , sollevando la scuola da ogni responsabilità civile e penale. A conclusione dell' attività gli alunni ritorneranno a scuola e s seguiranno il regolare orario curriculare

Augusta ..... Firma.....