



Liceo Scientifico Statale "SANTI SAVARINO"  
Con sezione Classica annessa - C.M. PAPS080008 - C.F.: 80018020828  
Via Peppino Impastato, c/da Turrisi s.n.c. - 90047 PARTINICO (PA)  
Tel. 0918780462 - Fax 0918780276  
Plesso Liceo Linguistico via Palermo, 147 - Terrasini (Pa) Tel. 091/8684513  
e-mail:paps080008@istruzione.it - PEC: paps080008@pec.istruzione.it

**COMUNICAZIONE N. 424**

**PARTINICO, 27/03/2024**

Ai Docenti delle classi 3<sup>a</sup> E, 4<sup>a</sup> L, 5<sup>a</sup>D  
Agli alunni delle classi 3<sup>a</sup> E, 4<sup>a</sup> L, 5<sup>a</sup>D  
Ai genitori/agli esercenti la responsabilità genitoriale  
degli alunni delle classi 3<sup>a</sup> E, 4<sup>a</sup> L, 5<sup>a</sup>D  
Al docente tutor classe prof.ssa Impastato Concetta  
Alla prof.ssa Scolari Lavinia  
Alla prof.ssa Bonomo Mariella  
Al tutor progetto prof.ssa Amato Rosanna  
Alla F.S. P.C.T.O. prof.ssa E. M. D'Angelo  
Al DSGA  
Al sito web sez. Comunicazioni  
Alla bacheca Scuola Next del R.E.

**OGGETTO: CALENDARIO PERCORSO PNRR PCTO 3<sup>a</sup> E e 5<sup>a</sup>D – PCTO/PLS 4<sup>a</sup> L**

Si comunica che il percorso di PCTO PNRR – PCTO/PLS delle classi in indirizzo del laboratorio "Scena del crimine: test di diagnosi" si svolgerà presso l'aula magna "Mutolo" dell'edificio 16 del Dipartimento STEBICEF di UNIPA sito in viale delle scienze, secondo il calendario di seguito indicato:

- 04/04/2024 dalle ore 14,30 alle ore 18,30 (docenti accompagnatori: Impastato C. – Scolari L.)
- 08/04/2024 dalle ore 09,30 alle ore 17,30 (docenti accompagnatori: Impastato C. – Bonomo M.)

Al percorso PCTO PNRR parteciperanno quattro studentesse della classe 5<sup>a</sup>D.

La partenza giorno 04/04 è prevista alle ore 13.30. Gli studenti alle ore 13.10 accompagnati dai docenti Proff. Impastato C. – Scolari L. si recheranno a piazza Parini dove li attende il pullman. Il rientro è previsto entro le ore 20.00 presso piazza Parini.

La partenza giorno 08/04 è prevista alle ore 08.10, dopo aver preso le presenze in classe, dalla sede centrale di c/da Turrisi, il rientro è previsto entro le ore 20.00 presso piazza Parini.

Si ricorda agli studenti e alle studentesse di munirsi di camice per le attività pratiche di laboratorio previste.

Gli alunni partecipanti consegneranno ai docenti le autorizzazioni debitamente firmate dai genitori e/o dagli esercenti la responsabilità genitoriale. Gli alunni privi di autorizzazione non potranno partecipare all'evento. Si allega di seguito il modello di autorizzazione. Eventuali variazioni delle date o degli orari degli incontri saranno comunicate attraverso la bacheca argo del RE.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**Prof.ssa Lucia La Fata**

Firma autografa sostituita a mezzo ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 c. 2 D.Lgs. n. 39/1993

Al Dirigente Scolastico  
del Liceo Scientifico "Santi Savarino" - PARTINICO  
(PA)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ frequentante per l'a.s. 2023/24 la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ numero telefono  
alunno/a \_\_\_\_\_

### **AUTORIZZANO**

\_1\_ proprio/a figlio/a presso l'aula magna "Mutolo" dell'edificio 16 del Dipartimento STEBICEF di  
UNIPA sito in viale delle scienze, secondo il calendario indicato nella comunicazione N. 424 del 27/03

### **DICHIARAZIONE ESONERATIVA E LIBERATORIA DI RESPONSABILITA'**

#### **I GENITORI E/O GLI ESERCENTI LA POTESTÀ GENITORIALE**

#### **DICHIARANO**

- a. Che l'allievo/a partecipante è fisicamente idoneo/a a partecipare in modo sicuro alle attività proposte
- b. Di essere a conoscenza che le attività connesse potranno anche essere oggetto di fotografie e filmati, di autorizzare l'effettuazione dei suddetti servizi, che potrebbero riguardare anche la persona/immagine del proprio figlio/a senza richiedere alcuna forma di rimborso;
- c. Di assumersi la piena responsabilità a titolo personale, sia sul piano civile che su quello penale, per qualsiasi evento e/o conseguenza dannosa che dovesse derivare dalle azioni di nostro/a figlio/a, quali incidenti, invalidità permanenti, ferite, lesioni o malattie, reclami, perdite, danni, che dovessero verificarsi in riferimento, durante e successivamente all'attività in oggetto;
- d. Di conoscere orari e località del momento di inizio e del momento di fine delle attività didattiche prendendo atto che prima dell'inizio e dopo la fine delle attività nostro/a figlio/a non sarà sotto la vigilanza dei docenti e di comunicare per tempo al D.S., in via riservata, eventuali problemi prevedibili che potrebbero insorgere durante la partecipazione all'attività didattica (*necessità alimentari, situazioni sanitarie, ecc* );
- e.

#### **\_L\_ FIGLIO/A - STUDENTE/SSA**

- . Si impegna ad attenersi rigorosamente alle disposizioni impartite dai docenti e dalla scuola.
  - a. è consapevole che in caso di trasgressione delle disposizioni impartite, la responsabilità in ordine ad eventuali infortuni, o danni arrecati a cose o a terzi ricadrà unicamente su se stesso.

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'alunno (anche se minore) \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori e/o degli esercenti la potestà genitoriale \_\_\_\_\_

#### **In caso di firma di un solo esercente la potestà genitoriale**

"Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Firma esercente la potestà genitoriale \_\_\_\_\_