



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
LICEO STATALE "DEMOCRITO"
SCIENTIFICO - CLASSICO

00124 ROMA (RM) - VIALE PRASSILLA ,79 - C.F. 97040180586 - C.M. RMPS65000Q
Tel. 06121123816 – e.mail: RMPS65000Q@PEC.ISTRUZIONE.IT – sito: www.liceodemocrito.edu.it
Succursale: Largo Theodor Herzl, 51 – 00124 Roma

Al coordinatore ai docenti della classe 3E

Agli studenti della classe 3E

Alle famiglie

Al personale Ata

Al sito web

Circolare n. 499

Oggetto: Progetto Alternanza Scuola Lavoro: Diplomacy Education

Incontro presso l'Ambasciata dell'Angola

Si comunica che il giorno 02/05/2019 la classe 3E si recherà presso l'Ambasciata dell'Angola, sita in via Druso , 39 , per lo svolgimento del progetto Diplomacy Education.

L'appuntamento con i tutor dell'ente e con la docente accompagnatrice Franchi è alle ore 10,00 davanti la sede dell'Ambasciata.

Al termine dell'incontro gli studenti faranno rientro autonomamente.

In allegato il modulo di autorizzazione da scaricare e consegnare alla prof.ssa Franchi il giorno 29 Aprile.

Roma lì, 18 aprile 2019

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Angela Gadaleta

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 D. lgs. n. 39/93

AUTORIZZAZIONE

Il sottoscritto _____ genitore
di _____ alunno/a della classe _____
sez. _____ del liceo Democrito

AUTORIZZA

Il proprio/a figlio/a a recarsi il giorno 30 Aprile 2019 presso l'Ambasciata Dell'Angola sita in via Druso 39. La visita costituisce uno step del progetto DIPLOMACY EDUCATION nell'ambito dei Percorsi per le Competenze Trasversali e l'Orientamento (PCTO ex ASL)

La visita avrà inizio alle ore 10,00 e terminerà alle ore 13,00 circa.

L'appuntamento con il docente accompagnatore ,il cui nome sarà comunicato il giorno 29 alla classe, è alle ore 9,50 davanti la sede dell'ente

Al termine della visita, previsto per le ore 13,00 circa, l'allievo farà rientro autonomamente.

Dichiaro di essere a conoscenza della responsabilità personale per qualsiasi infrazione alle norme giuridiche vigenti nei luoghi visitati o per non osservanza delle regole imposte dal tutor ed esonero da ogni responsabilità la scuola per fatti conseguenti all'eventuale cattivo comportamento di mio/a figlio/a. Mi assumo la responsabilità per eventuali danni arrecati, singolarmente o in gruppo. In quest'ultimo caso, nell'impossibilità di individuare il responsabile, mi impegno a contribuire al risarcimento del danno con la quota spettantemi.

FIRMA DEL GENITORE

DATA

N.B. Da riconsegnare, debitamente compilato, al docente tutor.