



Ministero dell'Istruzione, del Merito

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA TOSCANA

ISTITUTO COMPRENSIVO BARSANTI

VIA LUNGA 94 - 50142 FIRENZE (FI) – tel.0557321242 – fax 0557323229

Codice Fiscale: 94135780487 Codice Meccanografico: FIIC83600G

email fic83600g@istruzione.it – www.icbarsanti.fi.it – Pec fic83600g@pec.istruzione.it



Circ. n. 81

Firenze 29/11/2024

I.C. - "BARSANTI" - FIRENZE
Prot. 0009982 del 29/11/2024
I-1 (Uscita)

Agli alunni interessati classi 2 e 3. Alle famiglie, Scuola secondaria di primo grado Barsanti

OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE CORSO DI LATINO ALLE MEDIE

Si comunica che il corso di latino, **se ci sarà un numero congruo di alunni**, inizierà da mercoledì 15 gennaio 2025. Ci sarà apposita comunicazione per l'inizio del corso sul registro elettronico. Tutti gli incontri si svolgeranno sempre di mercoledì dalle ore 14.00 alle ore 16.00 in base al seguente calendario:

Mese	Giorni
GENNAIO	15 22 29
FEBBRAIO	12 19 26
MARZO	5 12 19 26

Sarà garantita la sorveglianza durante il pranzo; i ragazzi che frequenteranno il corso di latino, rimarranno a pranzare con la docente del corso. Il corso prevede il contributo di 60 euro da versare tramite pago-pa su sezione pagamenti del registro elettronico. Le

famiglie dovranno provvedere al pranzo.

Importante! Lo spazio sottostante è da compilare in tutte le rispettive parti in stampatello e da consegnare ai custodi la mattina quando passano a ritirare la chiavina del box cellulari, entro il 12 dicembre 2024. Consegnare la parte sottostante solo se ci si vuole iscrivere al corso di latino



LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Prof.ssa Amelia Paone

Documento firmato digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate

Io sottoscrittogenitore dell'alunno/a della classe.....sez (Apporre una crocetta accanto all'informazione che si vuole comunicare).

<input type="checkbox"/>	SONO SICURO/A DI VOLERE ISCRIVERE MIO/A FIGLIO/ A AL CORSO
<input type="checkbox"/>	SONO INTERESSATO/A A ISCRIVERE MIO FIGLIO AL CORSO
<input type="checkbox"/>	AUTORIZZO MIO/A FIGLIO/A AD USCIRE DA SOLO/A ALLA FINE DEL CORSO
<input type="checkbox"/>	NON AUTORIZZO MIO/A FIGLIO/A AD USCIRE DA SOLO/ ALLA FINE DEL CORSO
<input type="checkbox"/>	AUTORIZZO MIO/A FIGLIO/A A RIPRESE FOTO E VIDEO A FINI DIDATTICI
<input type="checkbox"/>	NON AUTORIZZO MIO/A FIGLIO/A A RIPRESE FOTO E VIDEO A FINI DIDATTICI

Firenze, li ___/___/___

Firma (per esteso e leggibile) degli esercenti la responsabilità genitoriale

.....

La dichiarazione deve essere compilata in ogni sua parte in modo chiaro e leggibile, sottoscritta dagli interessati Nel caso in cui risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori ovvero laddove un genitore sia irreperibile, il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, 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".

Data ___/___/___ Il/la dichiarante (firma per esteso leggibile) _____