



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 fiic83600g@istruzione.it – www.icbarsanti.fi.it – Pec fiic83600g@pec.istruzione.it

Circ. n. 133

Firenze 28/01/25

I.C. - "BARSANTI" - FIRENZE
Prot. 0001015 del 28/01/2025
I-1 (Uscita)

Agli alunni, alle famiglie,
al personale Ata
IC. BARSANTI

**OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER IL CORSO (PNRR DM65)
DI LINGUA SPAGNOLA**

Si comunica che ci sono ancora posti disponibili per il corso in oggetto; tutti gli alunni potranno partecipare previa manifestazione di interesse. Il corso ha durata di 30 e verrà rilasciato, per chi frequenterà al 70% di lezioni, un attestato ufficiale.



Quando? Il corso partirà in base al numero di adesioni il lunedì o martedì, dalle 14.00 alle 17.00.

- Il lunedì dalle 14.00 alle 18.00 (dalle 14.00 alle 15.00 i ragazzi rimarranno a scuola per pranzare ed eventualmente fare qualche compito; dalle 15.00 alle 18.00 sarà svolto il corso di lingua spagnola.

- Il martedì dalle 14.00 alle 17.00 pausa pranzo compresa. Sarà garantita la sorveglianza durante il pranzo. Il corso è totalmente gratuito, le famiglie dovranno provvedere solo al pranzo.

Si richiede quindi di segnare il giorno o i giorni di preferenza compilando l'apposita sezione in tutte le sue parti. La parte sottostante dovrà essere riconsegnata entro lunedì 3 febbraio 2025 alla professoressa Fornaciari



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).

- SONO SICURO/A DI VOLERE ISCRIVERE MIO/A FIGLIO/ A AL CORSO _____
- SONO INTERESSATO/A A ISCRIVERE MIO FIGLIO AL CORSO _____
- AUTORIZZO MIO/A FIGLIO/A AD USCIRE DA SOLO/A ALLA FINE DEL CORSO _____
- NON AUTORIZZO MIO/A FIGLIO/A AD USCIRE DA SOLO/ ALLA FINE DEL CORSO _____
- AUTORIZZO MIO/A FIGLIO/A A RIPRESE FOTO E VIDEO A FINI DIDATTICI _____
- NON AUTORIZZO MIO/A FIGLIO/A A RIPRESE FOTO E VIDEO A FINI DIDATTICI _____
- IL GIORNO CHE PREFERISCO È IL LUNEDÌ _____
- IL GIORNO CHE PREFERISCO È IL MARTEDÌ _____

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/riciesta 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) _____