



FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI

pon  
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia  
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per  
l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV

MIUR

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



Ministero dell'Istruzione, Università e della Ricerca  
ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE  
"David Maria Tuoldo"



[www.istitutotuoldo.it](http://www.istitutotuoldo.it) - [bgis013003@istruzione.it](mailto:bgis013003@istruzione.it)

Via Ronco n° 11 – 24019 – ZOGNO (BG) Tel. 0345/92210 – Fax 0345/92523 – CF 94001810160

Circ. 89/gc

Zogno, 25 Ottobre 2019

Ai **Genitori** della Classe 3AM- 3BM

Agli **Allievi** della 3AM –3BM

**OGGETTO:** Adesione al Corso extrascolastico di Aggiustaggio Alternativo

L'Istituto comunica alle famiglie delle classi in indirizzo l'attivazione di un corso extrascolastico di aggiustaggio alternativo della durata di **60 (sessanta)** ore, che si terrà da Venerdì 15 Novembre 2019 fino a Venerdì 28 Febbraio, p.v. I referenti del corso saranno il Prof Serafino Posca ed il Prof. Antonio Vivolo.

Il corso si svolgerà ogni Venerdì dalle ore 14:15 alle 17:15.

Gli allievi che intendessero partecipare, devono far pervenire alla Segreteria didattica dell'Istituto, entro e non oltre Giovedì **31 Ottobre 2019**, il modulo di autorizzazione riportato in calce, debitamente firmato da un Genitore o da un Legale Rappresentante.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**(Prof. Claudio Ghilardi)**

firma autografa sostituita da indicazione a mezzo stampa,

ai sensi dell'art. 3, comma 2, D.L. n° 39/93

## AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' POMERIDIANA IN ISTITUTO

Il/la sottoscritto/a.....

Genitore dell'alunno/a.....

classe.....

**autorizza** il/la figlio/a a partecipare alla seguente attività pomeridiana in Istituto:

- Tutor d'area
- Progetti di classe da svolgere nei laboratori
- Altro

(specificare).....

per il giorno ..... dalle ore ..... alle ore .....

organizzata dal/la Prof./ssa .....

data ..... Firma del genitore .....

L'autorizzazione va consegnata al docente che svolge l'attività, il quale avrà cura di allegarla al registro delle attività.