



Liceo Classico e Linguistico Statale  
"Francesco Petrarca"

34139 TRIESTE - Via D. Rossetti, 74 - tel.: 040 390202 fax: 040 3798971 - C.F. 80019940321  
e-mail: [scrivici@liceopetrarcats.it](mailto:scrivici@liceopetrarcats.it) pec: [tspc02000n@pec.istruzione.it](mailto:tspc02000n@pec.istruzione.it)  
sito web: [www.liceopetrarcats.gov.it](http://www.liceopetrarcats.gov.it)

**CIRCOLARE N. 738**

Trieste, 19 / 04 / 2017

<b>Agli alunni della cl. 3E</b>	<b>loro indirizzi email</b>
<b>Al tutor ASL prof. Orietta Orel</b>	<b>suo indirizzo email</b>
<b>Ai docenti/coordinatore</b>	<b>loro indirizzi email</b>
<b>Alle famiglie</b>	<b>loro indirizzi email</b>
<b>Al sito web</b>	

**OGGETTO: Attività di Alternanza Scuola Lavoro: stage presso le strutture ospitanti**

Con riferimento all'oggetto, si comunica nella tabella allegata (**allegato A**) l'elenco della/e Strutture ospitanti presso cui ciascuno studente svolgerà le attività di Alternanza, che consisteranno in due stage di n. 40 ore ciascuno, per un totale di n. 80 ore.

Per quanto riguarda il progetto UNITS-I.C.DANTE, si precisa che il primo stage sarà effettuato per una parte all'Università (n. 10 ore) e per la restante parte alla Scuola Primaria Padoa (n. 30 ore) per un totale di n. 40 ore. La parte con e presso l'UNITS costituisce la formazione indispensabile per poter effettuare lo stage presso la Scuola Primaria.

Nella tabella (all. A) ciascuno studente trova i dettagli dell'attività di Alternanza relativamente al primo stage, con indicazione della sede, dell'impegno orario ed eventuali note.

Ove già comunicatici dalle Strutture ospitanti, sarà dettagliato anche il secondo stage.

Nelle date indicate, gli studenti si recheranno autonomamente presso la sede dell'ente/azienda di riferimento e, in caso di impedimento, dovranno comunicare tempestivamente la loro assenza, nonché entrata e uscita anticipata sia al tutor esterno (dell'ente ospitante) che al tutor interno (della Scuola) tramite e-mail, fornendo successivamente eventuale necessaria documentazione.

Unitamente alla presente circolare si trasmette il *patto formativo - modulo di adesione alle attività di alternanza scuola lavoro* (**allegato B**). Ciascuno studente è tenuto a leggere attentamente il documento, completarlo con i dati che lo riguardano e firmarlo. Il *patto formativo - modulo di adesione* deve essere **firmato anche da un genitore esercente la potestà genitoriale. Il documento, debitamente compilato, deve essere consegnato al tutor ASL di classe, prof. Orietta Orel, entro il 27.04.2017 unitamente al tagliando sottostante.**

Per eventuali ulteriori informazioni le SS.LL. possono contattare i docenti del gruppo ASL, proff. Vincenza Grimaldi, Maria Lucia Loschiavo e Cristian Marini all'indirizzo [scrivici@liceopetrarcats.it](mailto:scrivici@liceopetrarcats.it).

**Il Dirigente scolastico**  
**Cesira Militello**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D. Lgs. 39/1993

✂-----  
**Tagliando da riportare firmato dal genitore entro il 27/04/2017 al TUTOR ASL di classe (per gli alunni minorenni)**  
Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445 per chi rilasci dichiarazioni mendaci, dichiara di avere effettuato la presente autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_, genitore dell'alunna/o \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_, dichiara di aver preso visione della comunicazione prot. n. .... del ..... e di autorizzare il proprio/a figlio/a a partecipare al modulo formativo relativo all'ASL, nelle sedi, nelle date e negli orari indicati nell'All. A alla suddetta comunicazione.  
In fede \_\_\_\_\_