



**VALCERESIO**

Liceo Scientifico-Liceo delle Scienze Umane  
Istituto Tecnico Turismo

Istituto Professionale per i Servizi Commerciali e Turistici

Istituto Tecnico Amministrazione, Finanza e Marketing - Relazioni Internazionali

Via Roma, 57 - 21050 Bisuschio (VA) - ☎ Tel. 0332856760 📠 Fax 0332474918



Prot: vedi segnatura

Bisuschio, 24.03.2022

**Circolare n. 414**

**Ai Docenti  
Agli Alunni  
Alle famiglie  
CLASSE 5P**

**Oggetto: PCTO Laboratorio Targeted Mobility Scheme – Busto Arsizio 30.03.2022**

Gentili famiglie degli alunni in indirizzo frequentanti la classe 5P, si comunica che il Consiglio della suddetta classe ha deliberato la partecipazione all'attività di cui sopra con uscita giornaliera di seguito indicata.

|  |
|--|
| Destinazione: <b>BUSTO ARSIZIO – SALA TRAMOGGE</b> via Molino 2  |
| Data di svolgimento: <b>30/03/2022</b> - Mezzo di trasporto: <b>TRENO</b>  |
| Ora e luogo di <b>partenza</b> / ritrovo: <b>ore 08.00 (ritrovo) piazzale ISTITUTO SUPERIORE VALCERESIO DI BISUSCHIO</b>   |
| Ora e luogo di termine dell'attività / <b>rientro</b> : <b>ore 15.45 ca ISTITUTO SUPERIORE VALCERESIO ogni alunno rientrerà poi autonomamente al proprio domicilio</b>   |
| Docenti accompagnatori: prof.ssa MICHELA MASTROIANNI – prof. GUERRIERO   |
| <b>PROGRAMMA: Mattina: partecipazione al Laboratorio Targeted Mobility Scheme_</b><br>Laboratorio di empowerment per promuovere EURES Targeted Mobility Scheme programma europeo per l'occupazione e l'innovazione sociale. Eures TMS ha lo scopo di dare assistenza ed opportunità ai/le cittadini/e che desiderano svolgere un'esperienza lavorativa all'estero per rafforzare le proprie competenze professionali. Il laboratorio è organizzato e gestito da ANPAL, EURES e EURODESK. |
| Quota di partecipazione<br>1. € 8.20 (per il trasporto) che ognuno si procurerà in modo autonomo (biglietto A/R)<br><b>Gli alunni provvederanno autonomamente all'acquisto del biglietto che sarà successivamente rimborsato dalla scuola.</b>   |
| <b>Il modulo di adesione/autorizzazione dovrà essere consegnato alla Prof.ssa Mastroianni entro il 27/03/2022 che provvederà a depositarli in segreteria didattica.</b><br>*Ad oggi è previsto il possesso di green pass in corso di validità e l'obbligo di utilizzo delle mascherine chirurgiche<br>Differenti disposizioni verranno comunicate tempestivamente.   |

Il Dirigente Scolastico  
**Maria Carmela Sferlazza**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.Lg. 39/93

Parte da restituire firmata insieme alla ricevuta di versamento della quota di partecipazione  
ADESIONE/ AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI ALLA VISITA GUIDATA/USCITA DIDATTICA A:

**PCTO Laboratorio Targeted Mobility Scheme – Busto Arsizio 30.03**

**BUSTO ARSIZIO – SALA TRAMOGGE via Molino 2**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/tutore esercente la responsabilità genitoriale dell'alunno appresso indicato, in considerazione degli obiettivi didattico-culturali, presa visione del programma e della modalità di svolgimento della visita guidata/uscita didattica e del contributo spese a carico delle famiglie degli studenti partecipanti,

[ ] AUTORIZZO [ ] NON AUTORIZZO

la partecipazione di \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ alla visita/uscita didattica del giorno \_\_\_\_\_ essendo a conoscenza del fatto che la predetta attività è integrativa alle lezioni.

**SOLLEVO**

la scuola e il/i docente/i accompagnatore/i da ogni responsabilità per danni causati dall'alunno a persone o cose per negligenza, imprudenza o inosservanza delle regole di condotta impartite dai docenti accompagnatori e/o fissate nel Regolamento Viaggi e visite guidate dell'Istituto.

**PRENDO ATTO CHE**

- 1) In caso di mancata partecipazione dell'alunno all'attività la famiglia dovrà presentare la regolare giustificazione dell'assenza.
- 2) Nel caso di gravi comportamenti sanzionati con la sospensione dalle lezioni il Consiglio di classe può sospendere la partecipazione dell'alunno responsabile senza che ciò comporti la restituzione della quota già versata.

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, 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 \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

(\*) padre/madre/tutore

(\*) per i maggiorenni, la firma del padre/madre/tutore vale come presa d'atto

**AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI**  
**PCTO Laboratorio Targeted Mobility Scheme – Busto Arsizio 30.03.2022**  
**BUSTO ARSIZIO – SALA TRAMOGGE via Molino 2**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/tutore esercente la responsabilità genitoriale

**AUTORIZZO**

Mio figlio/a \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

A scendere dal treno nella fermata di \_\_\_\_\_

**E SOLLEVO**

la scuola e il/i docente/i accompagnatore/i da ogni responsabilità.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_