



Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Ministero dell'Istruzione e del Merito



Italiadomani PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

ISTITUTO STATALE ISTRUZIONE SUPERIORE



VALCERESIO

Liceo Scientifico - Scienze Applicate  
Liceo delle Scienze Umane  
Istituto Tecnico Turismo

Istituto Tecnico Amministrazione, Finanza e Marketing - Relazioni Internazionali  
Istituto Professionale per la Sanità e l'Assistenza sociale  
Istituto Professionale per i Servizi Commerciali e Turistici



Via Roma, 57 - 21050 Bisuschio (VA) - ☎ Tel. 0332856760 - 📠 Fax 0332474918 - ✉️ [vaia00400r@istruzione.it](mailto:vaia00400r@istruzione.it)

Prot. Vedi segnatura

Bisuschio 20/01/2024

**Circolare n.280**

Ai Docenti  
Alle famiglie  
Agli studenti delle classi  
**5F- 5G**  
Al DSGA  
ATTI/SITO

**OGGETTO: LABORATORIO DI BIOTECNOLOGIE A SCUOLA**

Gentili famiglie degli alunni frequentanti le classi in indirizzo, vi informo che nei Consigli delle suddette classi di ottobre è stato deliberato il laboratorio in oggetto.

**LABORATORIO DI BIOTECNOLOGIE**

Gli studenti utilizzeranno la PCR per la determinazione di patogeni negli alimenti. Dopo aver estratto e purificato gli acidi nucleici dalle matrici alimentari arricchite, attraverso l'utilizzo di primer specifici avverrà l'amplificazione del target. I prodotti della PCR verranno poi determinati mediante elettroforesi su gel di agarosio.

Il materiale e gli strumenti verranno forniti dai docenti esterni.

**Data di svolgimento: lunedì 29 gennaio classe VF** Orario 9-13

**Data di svolgimento: martedì 30 gennaio classe VG** Orario 9-13

**Quota di partecipazione: 16,00 euro da versare tramite PAGO ONLINE entro il 27.01.2024**

**Il modulo di adesione/autorizzazione dovrà essere consegnato al docente referente prof.ssa Antonietta Mondo entro stessa data (27/01/2024)**

Il Docente referente condividerà con le famiglie e gli studenti delle classi interessate tale circolare a mezzo registro elettronico e/o classroom

**La Dirigente Scolastica  
Maria Carmela Sferlazza**

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

## AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/tutore/ esercente la responsabilità genitoriale dell'alunno appresso indicato, **o sottoscritto alunno (se maggiorenne)** in considerazione degli obiettivi didattico-culturali, presa visione del programma e della modalità di svolgimento e del contributo spese a carico delle famiglie degli studentipartecipanti,

**AUTORIZZO**

**NON AUTORIZZO**

la partecipazione dello studente \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ al laboratorio del giorno \_\_\_\_\_ essendo a conoscenza del fatto che la predetta attività è integrativa alle lezioni e che la quota di partecipazione è di euro 16.00

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_  
(\* padre/madre/tutore o studente maggiorenne)