


**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 - ✉️ [vais00400r@istruzione.it](mailto:vais00400r@istruzione.it)

Prot. vedi segnatura

Bisuschio, 22/04/2022

**Circolare n. 520**
**Agli Alunni  
Alle famiglie  
Classe 4^F/4^G  
Atti/Sito**
**Oggetto: Attività di Astronomia e calendario incontri-progetto PCTO**

Nel mese di maggio le classi quarte del Liceo Scientifico saranno impegnate in incontri formativi validi per il progetto PCTO con il dott. Stefano Carsi e gli esperti dell'Associazione culturale astronomica e scientifica M42.

Gli argomenti degli incontri sono i seguenti

<b>Classe IVF e IVG</b>
Mercoledì 2 maggio dalle ore 13 alle ore 14 : osservazione del sole in H alfa ( o giovedì 3 maggio in caso di cielo coperto)
<b>Classe IVF</b>
Lunedì 6-13 e 20 maggio dalle ore 13 alle ore 14
<b>Classe IVG</b>
Giovedì 9 dalle ore 13 alle ore 14
Mercoledì 15 dalle ore 13 alle ore 14
Giovedì 23 maggio dalle ore 13 alle ore 14

Si chiede di compilare l'autorizzazione allegata.

In caso di cielo coperto le attività saranno rinviate.

Il Dirigente Scolastico

**Maria Carmela Sferlazza**

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



**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 - ✉ [vais00400r@istruzione.it](mailto:vais00400r@istruzione.it)

## AUTORIZZAZIONE

*Al Dirigente Scolastico dell'ISIS Valceresio*

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/tutore  
esercitante la responsabilità genitoriale, in considerazione degli obiettivi didattici

### **Autorizzo**

la partecipazione di \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_  
a rimanere a scuola dalle 13 alle 14 nei giorni indicati nella circolare 520 per lo svolgimento delle  
attività di PCTO Astronomia per le classi quarte del Liceo Scientifico.

**La Dirigente Scolastica**

*Maria Carmela Sferlazza*

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