



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
SCUOLA SECONDARIA I GRADO
" PIETRO PALUMBO "
Via G. Tomasi di Lampedusa, s.n.c
90039 Villabate (PA)



Regione Siciliana

Sito WEB www.smspalumbo.edu.it - e-mail: pamm12600x@istruzione.it - posta certificata: pamm12600x@pec.istruzione.it

C.F. 80020900827 - C.M. pamm12600x ☎ 091 / 6142456

SC.SEC.I° "P. PALUMBO"-VILLABATE
Prot. 0003050 del 15/03/2024
IV (Uscita)

Circolare n. 383

A S.M.S. "P. Palumbo" Villabate (PA)

Ai docenti delle classi Terze dell'Istituto
Ai Genitori e/o esercenti responsabilità genitoriale degli alunni delle classi Terze
A I e II Collaboratore del D.S.
Albo online sito web scuola
Home page sito web d'Istituto
E p.c. Al DSGA Avv.to Francesca Gabriele

Oggetto: Rettifica circ. 366 del 08/03/2024 - uscita didattica presso il Consultorio familiare di Villabate per le classi Terze

Con la presente si comunica alle SS.LL. che, a rettifica della circolare n. 366 - uscita didattica presso il Consultorio familiare di Villabate per le classi Terze giorno 22 marzo 2024, l'uscita didattica in oggetto avrà la seguente calendarizzazione come da tabella allegata.

Di seguito si riporta la tabella con i turni e i docenti accompagnatori:

GIORNO	ORA	CLASSE	DOCENTI ACCOMPAGNATORI
22/03/2024	8.10 – 10.00	3M	Proff.sse Sabatino e Dolce
	09:40 – 11:30	3N	Proff.sse Adamo e Schimmenti
	11.10-13.00	3I	Proff.sse Di Miceli e Scolaro

Terminato l'incontro, gli alunni della 3M e 3N rientreranno in classe e riprenderanno regolarmente le lezioni mentre gli alunni della 3I verranno licenziati in loco.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Carmela Tripoli

Autorizzazione Classe 3M

Io Sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

autorizzo mio/a figlio/a _____ frequentante la classe _____ a recarsi presso il consultorio familiare di Villabate giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ Terminato l'incontro gli alunni, rientrando in classe, riprenderanno regolarmente le lezioni.

Data

Firma

Autorizzazione Classi 3M

Io Sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

autorizzo mio/a figlio/a _____ frequentante la classe _____ a recarsi presso il consultorio familiare di Villabate giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ Terminato l'incontro gli alunni, rientrando in classe, riprenderanno regolarmente le lezioni.

Data

Firma

Autorizzazione classe 3I

Io Sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

autorizzo mio/a figlio/a _____ frequentante la classe _____ a recarsi presso il consultorio familiare di Villabate giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ Terminato l'incontro gli alunni verranno licenziati in loco.

Data

Firma

Autorizzazione classe 3I

Io Sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

autorizzo mio/a figlio/a _____ frequentante la classe _____ a recarsi presso il consultorio familiare di Villabate giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ Terminato l'incontro gli alunni verranno licenziati in loco.

Data