



*Ministero dell'Istruzione
e del Merito*

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

LICEO SCIENTIFICO STATALE "LEONARDO DA VINCI"

Cod. Mecc. FRPS040005 - C.F. 82004850606 - C.U.U. UF9NNN - E-mail. frps040005@istruzione.it - PEC frps040005@pec.istruzione.it
Sito web: <https://www.liceoscientificosora.it/> Sede Legale -Viale San Domenico, 5 - 03039 SORA - Tel. 0776 831781 - Fax 0776 831822

A.s. 2023/24 | CDS n. 188

Ai DOCENTI di Scienze
Agli STUDENTI del Percorso Nazionale
Biologia con curvatura biomedica
CLASSI 3B 3D 3F 3H
p. c. ai Sigg. GENITORI
sito web d'Istituto

Oggetto: Ultimo incontro di formazione per il progetto "rete scuole che promuovono la salute", modulo "Peer Education" per le classi 3B,3D,3F,3H

Si comunica, come precedentemente illustrato nella circolare n 72 di inizio progetto, che al fine di completare il percorso istitutivo del gruppo PEER, i seguenti studenti delle classi in oggetto, saranno impegnati lunedì 22 aprile 2024 dalle ore 09:00 alle ore 10:00 con il dottor Maciocia Lucio nell'ex aula cinema, presso il I^a piano succursale e pertanto risulteranno fuori classe. Per dettagli rivolgersi alla referente prof.ssa Bove Lidia.

Classe	Studenti
3B	Ventre Martina , Di Legge Giulio , Serino Gioia
3D	Ianni Giulia , Di Stefano Lavinia , Skora Fabrizio
3F	Polselli Valerio , Valentini Ludovica , Iafrati Francesco Pio
3H	Del Vecchio Elena, Tuminelli Elena, Villa Lorenzo

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Nazario Malandrino

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi art. 3, comma 2, D.Lgs. n. 39/1993

Oggetto: Autorizzazione a partecipare alla formazione del progetto “Rete scuole che promuovono la salute”, Modulo: << PEER EDUCATION>>

Il/La sottoscritt..... genitore dell'alunn
.....

frequentante la classe.....sez.....della Scuola.....

Autorizza

Non Autorizza

il/la propri.....figli.....a partecipare al progetto di “**Rete scuole che promuovono la salute**” che si svolgerà nell'ex aula cinema presso il primo piano sede succursale del Liceo Scientifico “Leonardo Da Vinci “ il giorno 22 aprile 2024 dalle ore 9,00 alle ore 10,00

Data.....

Firma del genitore

.....