



Regione Siciliana



Ministero dell'Istruzione

Unione  
EuropeaISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE STATALE  
**DON MICHELE ARENA**

92019 Sciacca Ag

Sede centrale Via Nenni: tel 0925 22510 fax 0925 24247 Sciacca

Plesso Corso Miraglia: tel 0925 22239 fax 0925 23410 Sciacca

Plesso Via Giotto: tel 0925 85365 fax 0925 85366 Sciacca

Plesso Via ETA (Menfi): tel 0925 74214 fax 0925 74214 Menfi

C.F. 92002960844 e-mail: agis01600n@istruzione.it PEC: agis01600n@pec.istruzione.it sito web: www.iissarena.edu.it

IISS "DON MICHELE ARENA"-SCIACCA Prot. 0025924 del 09/12/2024 VII (Uscita)
--

**Sciacca li, 09/12/2024**

Ai Docenti del Consiglio di classe 5/A-SAS  
 Agli alunni e alle famiglie della classe 5/A- SAS  
 Al personale ATA – Autista  
 Alla DSGA  
 Sito web

**Circolare N. 186****Oggetto: PCTO (ex ASL)-USCITA DIDATTICA CLASSE 5/A – SAS.**

Si comunica che il giorno 13/12/2024, la classe 5/A - SAS dell'indirizzo Servizi per la Sanità e assistenza sociale sarà impegnata in una uscita didattica in sinergia con la **Società Cooperativa Sociale Quadrifoglio** presso la **Comunità Alloggio per i Disabili Psicici Rosa Di Jericho di Montevago sita in Via Madonna delle Grazie SNC.**

L'uscita didattica rientra nelle attività relative ai PCTO (Percorsi per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento – ex Alternanza Scuola-Lavoro).

Le alunne si recheranno direttamente alle ore 8:15 in Piazza La Rosa, accanto al Plesso di C.so Miraglia, dove verranno prelevate dal Bus Scolastico.

L'orario del rientro a Sciacca, nel medesimo luogo, è previsto per le 13:30.

Le alunne saranno accompagnate dalla tutor del PCTO della classe Filippina Amari, dalla prof.ssa Eleonora Santangelo e dall'assistente Rosalia Maria Mangiaracina.

In allegato il modulo per l'autorizzazione dei genitori.

Grazie per la consueta collaborazione

**Il Dirigente Scolastico reggente**  
**Prof. Leonardo Mangiaracina**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
 ai sensi dell'art. 3, co.2, DL.vo 39/1993

*AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI PER LE USCITE DIDATTICHE*

Il sottoscritto ..... e la sottoscritta  
....., genitori/tutore dell'alunno/a  
.....della classe.....

sezione..... autorizzano la partecipazione del/la proprio/a figlio/a alla uscita didattica di  
giorno 13/12/2024 presso la Comunità Alloggio per i Disabili Psichici "Rosa Di Jericho" di  
Montevago sita in Via Madonna delle Grazie SNC, secondo le modalità specificate nella Circolare n.  
186 del 09/12/2024

Gli stessi inoltre dichiarano:

di liberare la scuola, per quanto riguarda l'incolumità delle persone e delle cose ed il  
comportamento degli alunni, da ogni responsabilità eccedente l'obbligo di vigilanza degli alunni  
egli obblighi derivanti alla Scuola dalle norme vigenti (in particolare art. 2047 del Codice Civile e  
articolo 61 della legge n. 312/1980)

di assumersi le responsabilità (articolo 2048 del Codice Civile) derivanti da inosservanza da  
parte del/la proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dagli insegnanti medesimi o da cause  
indipendenti dall'organizzazione scolastica.

Sciacca,

Firme dei genitori:

(padre) (madre) \_\_\_\_\_  
o di chi ne esercita la potestà genitoriale esclusiva \_\_\_\_\_

*\*Allegare documento d'identità dei genitori (Per gli alunni minorenni)*

*\*NEL CASO IN CUI LA DOMANDA SIA FORMULATA E SOTTOSCRITTA DA UNO SOLO DEI SOGGETTI  
CHE ESERCITANO LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE OCCORRE SOTTOSCRIVERE ANCHE LA  
SEGUENTE DICHIARAZIONE:*

*Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali richiamate  
dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale  
responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la potestà genitoriale  
sull'alunno/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso la presente.*

Firma

\_\_\_\_\_