

Al Dirigente Scolastico del
Liceo Classico "G. Garibaldi" di Castrovillari (CS)
p.c. Prof.ssa Maria Carlomagno referente del Progetto

MODULO RICHIESTA PARTECIPAZIONE

Percorso ASL "Biologia con curvatura biomedica"

A.S. 2019/20

Il/La sottoscritto/a _____

Iscritto per l'A.S. 2018/19 alla classe 3 Sezione _____

CHIEDE

Di poter partecipare al percorso PCTO (ex ASL) "Biologia con curvatura Biomedica".

Sono consapevole che questa partecipazione riguarda un percorso di 3 anni (per un totale presunto di 150 ore), organizzato in 50 ore di attività per anno, strutturate in 40 ore di lezioni extracurricolari e 10 ore presso strutture sanitarie, ospedali, laboratori di analisi presenti sul territorio che si rendono disponibili. Queste ore saranno valide ai fini delle attività PCTO.

CASTROVILLARI, ____ / ____ / 20 ____

Lo Studente/La Studentessa

RISERVATO AI GENITORI

I sottoscritti _____

Genitori dell'alunno/a di cui sopra confermano la volontà del proprio figlio/a di partecipare al percorso "Biologia con curvatura Biomedica".

Sono stati informati del fatto che all'atto di accoglimento della domanda sarà richiesta la stipula del patto formativo Scuola-Studente-famiglia.

I presente è da consegnarsi entro le ore 13.00 del 07.10.2019 c/o l'Ufficio alunni (Ass. Sig. Trotta Maria).

CASTROVILLARI, ____ / ____ / 20 ____

I Genitori

