



Liceo Scientifico Statale "SANTI SAVARINO"  
Con sezione Classica annessa - C.M. PAPS080008 - C.F.: 80018020828  
Via Peppino Impastato, c/da Turrisi s.n.c. - 90047 PARTINICO (PA)  
Tel. 0918780462 - Fax 0918780276  
Plesso Liceo Linguistico via Palermo, 147 - Terrasini (Pa) Tel. 091/8684513  
e-mail:paps080008@istruzione. it - PEC: paps080008@pec.istruzione.it

## COMUNICAZIONE N. 336

PARTINICO 19/02/2023

Ai tutor del PCTO "Raccontare e raccontarsi"  
Alle classi 3I-5F del PCTO "Raccontare e raccontarsi"  
Ai tutor del PCTO "Terapie alternative del benessere"  
Alle classi 5M-5O-5P-5Q del PCTO "Terapie alternative del benessere"  
Agli studenti e ai docenti delle classi 1D-1E-1I-1R-1S-2A-2C-2D-2E-2M-2O-2P-2Q-3A-3L-3E-3O-4C-5C-5E  
Al DSGA

### **OGGETTO: Docenti accompagnatori e modalità di pagamento per lo spettacolo "PERLASCA. Il coraggio di dire no" scritto e interpretato da Alessandro Albertin**

I docenti accompagnatori di seguito indicati sono tenuti a verificare l'effettivo pagamento da parte del rappresentante dei genitori di ogni classe, secondo quanto riportato sul RE.

Lo spettacolo "PERLASCA Il coraggio di dire no", scritto e interpretato da Alessandro Albertin, si svolgerà presso il Teatro Savio-Palermo in data 4 marzo 2024, partenza dalla sede di c/da Turrisi alle ore 8.15 e rientro nella sede di c/da Turrisi alle ore 14.10.

Il costo, comprensivo di pullman e ingresso in teatro, sarà di €14. Su Argo RE è stato creato l'evento con l'importo esatto a carico di ciascuna classe. Il rappresentante dei genitori individuato nell'evento si farà carico di raccogliere le quote e di effettuare il pagamento tramite PagoPA.

Le classi potranno segnare l'attività come:

- orientamento (classi del biennio)
- orientamento e/o PCTO/orientamento (classi del secondo biennio e del quinto anno)

CLASSE	ACCOMPAGNATORI
3I PCTO "Raccontare e raccontarsi"	Caronna Tutor PCTO
5F PCTO "Raccontare e raccontarsi"	Serretta Nadia
5O PCTO "Terapie alt. del benessere"	Scaturro
5P PCTO "Terapie alt. del benessere"	Migliore tutor PCTO
5M - 5Q PCTO "Terapie alt. del benessere"	Genuardi tutor PCTO

1D	Impastato Angela
1E	Campisi
1I	Corica
1R	Aloisio
1S	Rondello
2A	Bonura
2C	Gambacorta
2D	Siciliano - Nave
2E	D'Angelo
2M	Acquaro
2O	Tolve - Amato M.C.
2P	Barone F. - Cataldo
2Q	Vaccaro M. - Lo Grasso
3A	Calagna F. - D'Addelfio
3L	Scolari
3E	Calandra
3O	Costa C.
4C	Brigati
5C	Appresti
5E	Speciale V.

Si allega autorizzazione da consegnare debitamente firmata al docente accompagnatore.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Prof.ssa Lucia La Fata**

Firma autografa sostituita a mezzo ai sensi e  
per gli effetti dell'art. 3 c. 2 D.Lgs. n. 39/1993

AUTORIZZAZIONE A PARTECIPARE allo spettacolo "PERLASCA Il coraggio di dire no"

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

esercita la responsabilità genitoriale dell'alunna \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ frequentante per  
l'a. s. 2023/24 la classe \_\_\_ sez. \_\_\_ numero telefono alunna \_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO**

La propria figlia a partecipare, **Lunedì 04/03/2024** allo spettacolo "PERLASCA Il coraggio di dire no"  
presso teatro Savio Palermo con partenza in pullman dalla sede centrale del Liceo Savarino alle ore 8.15.  
il rientro è previsto intorno alle ore 14.00 circa.

**DICHIARAZIONE ESONERATIVA E LIBERATORIA DI RESPONSABILITA'**

**GLI ESERCENTI LA POTESTÀ GENITORIALE**

**DICHIARANO**

- a. Che l'allievo/a partecipante è fisicamente idoneo/a a partecipare in modo sicuro alle attività proposte
- b. Di essere a conoscenza che le attività connesse potranno anche essere oggetto di fotografie e filmati, di autorizzare l'effettuazione dei suddetti servizi, che potrebbero riguardare anche la persona/immagine del proprio figlio/a senza richiedere alcuna forma di rimborso;
- c. Di assumersi la piena responsabilità a titolo personale, sia sul piano civile che su quello penale, per qualsiasi evento e/o conseguenza dannosa che dovesse derivare dalle azioni di nostro/a figlio/a, quali incidenti, invalidità permanenti, ferite, lesioni o malattie, reclami, perdite, danni, che dovessero verificarsi in riferimento, durante e successivamente all'attività in oggetto;
- d. Di conoscere orari, località e modalità di svolgimento dell'attività in oggetto avendo preso visione della comunicazione n° .....

**\_LA FIGLIA - STUDENTE\_**

Si impegna ad attenersi rigorosamente alle disposizioni impartite dai docenti e dalla scuola.

- è consapevole che in caso di trasgressione delle disposizioni impartite, la responsabilità in ordine ad eventuali infortuni, o danni arrecati a cose o a terzi ricadrà unicamente su se stesso.

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'alunno (anche se minore) \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori \_\_\_\_\_

**In caso di firma di un solo esercente la potestà genitoriale**

"Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Firma esercente la potestà genitoriale \_\_\_\_\_