



**LICEO STATALE "FELICIA E PEPPINO IMPASTATO"**  
C.M. PAPS080008 - C.F.: 80018020828  
Via Peppino Impastato, c/da Turrisi s.n.c. - 90047 PARTINICO (PA)  
Tel. 0918780462 - Fax 0918780276  
e-mail: paps080008@istruzione.it - PEC: paps080008@pec.istruzione.it

COMUNICAZIONE N. 501

PARTINICO 22/04/2024

**Ai Docenti**  
**Agli alunni interessati iscritti al Progetto lettura**  
**Agli alunni delle classi 1E-1L-2E-2H-3I-3R-4R-4S-4M-4A-4C-5E**  
**Al DSGA**  
**Al sito web sez. Comunicazioni**  
**Alla bacheca Scuola Next del R.E.**

**OGGETTO: INCONTRO CON L'AUTORE ROBERTO ALAJMO**

Si comunica alle SS. LL. che martedì 23 aprile 2024 alle ore 12:10 presso l'auditorium del nostro Liceo si terrà un incontro con l'autore Roberto Alajmo, che parlerà del suo lavoro di giornalista e scrittore, soffermandosi in particolare sulla sua ultima pubblicazione "Abbecedario siciliano".

Parteciperanno all'incontro le classi in indirizzo accompagnati dai docenti dell'ora.

Le classi 2<sup>a</sup>H e 3<sup>a</sup>I alle ore 11,30, accompagnate dal prof Caronna si recheranno a piedi presso la sede centrale del Liceo per partecipare all'evento. Conclusa l'incontro, la classe 2<sup>a</sup>H sarà licenziata, la classe 3I proseguirà l'attività didattica con il prof. Caronna in aula lettura.

Gli alunni delle classi 2<sup>a</sup>H e 3<sup>a</sup>I consegneranno al prof Caronna l'autorizzazione allo spostamento firmata dai genitori.

Si invitano i docenti a registrare l'incontro come ore di Orientamento/PCTO.

L'occasione è gradita per porgere cordiali saluti

**LA DIRIGENTE SCOLASTICA**

**Prof.ssa Lucia La Fata**

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



**LICEO STATALE "FELICIA E PEPPINO IMPASTATO"**  
C.M. PAPS080008 - C.F.: 80018020828  
Via Peppino Impastato, c/da Turrisi s.n.c. - 90047 PARTINICO (PA)  
Tel. 0918780462 - Fax 0918780276  
e-mail: paps080008@istruzione.it - PEC: paps080008@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico  
Liceo "Felicia e Peppino Impastato", Partinico

### **AUTORIZZAZIONE A PARTECIPARE ALLA VISITA DIDATTICA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunno/a \_\_\_\_\_, nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, iscritto/a per l'anno scolastico  
2023/2024 alla classe \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ di questo Istituto,  
numero di telefono dell'alunno/a \_\_\_\_\_

### **AUTORIZZANO**

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'all'incontro che si terrà presso la sede centrale del Liceo come da comunicazione N. 501 del 22/04/2024.

### **DICHIARAZIONE ESONERATIVA E LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ GLI ESERCENTI LA POTESTÀ GENITORIALE DICHIARANO**

- Che l'allievo/a partecipante è fisicamente idoneo/a a partecipare in modo sicuro alle attività proposte;
- 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;
- 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;
- di conoscere orari, località e modalità di svolgimento dell'attività in oggetto avendo preso visione della comunicazione N. \_\_\_\_\_, del \_\_\_\_\_;

### **IL/LA FIGLIO/A STUDENTE/SSA**

- 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.

Luogo e data \_\_\_\_\_

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

Succursale - Plesso Garibaldi, via F. Testa, 41 – PARTINICO (PA) Tel. 0918901152  
Succursale - Plesso Peppino Impastato, via Palermo, 147 - TERRASINI (PA) Tel. 0918684513



**LICEO STATALE "FELICIA E PEPPINO IMPASTATO"**

**C.M. PAPS080008 - C.F.: 80018020828**

**Via Peppino Impastato, c/da Turrisi s.n.c. - 90047 PARTINICO (PA)**

**Tel. 0918780462 - Fax 0918780276**

**e-mail: paps080008@istruzione.it - PEC: paps080008@pec.istruzione.it**

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

**In caso di firma di un solo genitore o esercente la responsabilità genitoriale**

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. n. 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 C.C., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma esercente la potestà genitoriale