|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA “DANIELE CRESPI”** ***Liceo Internazionale Classico e Linguistico VAPC02701R*** ***Liceo delle Scienze Umane VAPM027011***Via G. Carducci 4 – 21052 BUSTO ARSIZIO (VA) [www.liceocrespi.it](http://www.liceocrespi.it/)**-*Tel. 0331 633256 - Fax 0331 674770 - E-mail:*** lccrespi@tin.itC.F. 81009350125 – Cod.Min. VAIS02700D | **CertINT® 2012** |

Circ. 374 Busto Arsizio, 22 febbraio 2014

Web

Ai genitori e agli studenti

Ai docenti

della classe 3B Scienze Umane

**OGGETTO: attività in Alternanza Scuola Lavoro - settimana dal 3 al 7 marzo**

E’ finalmente arrivato il momento culminante del progetto di Alternanza Scuola Lavoro, ovvero l’esperienza diretta fuori dal contesto scolastico, per conoscere in maniera diretta le situazioni reali di un ambiente di lavoro. Gli studenti della classe saranno impegnati nelle attività pratiche per l’Alternanza Scuola Lavoro, presso gli enti indicati secondo il seguente prospetto:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ENTE | STUDENTI | NOTE |
| Scuola Materna “Maria Ausiliatrice”, Viale Alfieri 14 Busto A. 0331 635635 | Crespi ChiaraGhiraldello Chiara | 3/6 marzo 2014 |
| Comunità Solamore presso3SG Azienda Servizi Socio Sanitari Gallarate - CamelotVia Padre Lega, 54 - Gallarate 0331 750330  | Comunità:Fera AriannaMeacci ChiaraProvasi VeronicaCD: Boggio VirginiaGallazzi RacheleMilan Sara | 3/7 marzo 2014 |
| Hotel A Residenza AnzianiPiazza Risorgimento, 9Gallarate Tel. 0331 776228 | Borsani BeatriceCastellini CamillaZanfino GiovanniZullo Giorgio | 3/7 marzo 2014 |
| Scuola Primaria "Dante Alighieri"Via Seprio, 2 - GallarateTel. 0331791657 | Pisani Francesca Tessandri Melissa | 3/6 marzo 2014 e10 marzo 2014 |
| Scuola Infanzia “Sorelle Agazzi”Via Amatore Sciesa 25 Gallarate tel: 0331 786086 | Gabri MartinaSciumè Giulia | 3/6 marzo 201410 marzo 2014 |
| Università del MeloIl Melo Onlus Società Cooperativa Sociale - Via Magenta, 3 - Gallarate Tel. 0331.776373 | Ciccarello Viviana | 3/7 marzo 2014 |
| Ospedale di LegnanoReparto Pediatria - Ambulatori0331 449419 | Ionescu Simona | 3/7 marzo 2014 |
| Ospedale SaronnoReparto Pediatria02 9613368 | Moccaldi VeronicaTascone Alice | 3/7 marzo 2014 |
| Scuola Primaria “Macchi” via Marconi, 2 Somma Lombardo | Bibianelli SabrinaBriante Stefano | 3/6 marzo 2014 |
| La Tribù dei Bimbi - asilo nidoVia Venezia 50 - Legnano Tel: 0331 450042 | Boldrin AliceMasetti Luna | 3/7 marzo 2014 |
| Scuola dell'infanzia "G. Rodari" Via Leopardi, 2 - San Vittore Olona Tel: 0331-422743 | Borsatti AliceLicari Micol | 3/6 marzo 2014 |

La docente tutor, **prof.ssa Caterina Chiodini**, fornirà le informazioni necessarie sugli orari del primo giorno. Durante la settimana gli orari, mattina e pomeriggio, saranno concordati con i tutor dell’ente. Gli studenti provvederanno **autonomamente** agli spostamenti, con i mezzi che riterranno idonei. Nello svolgimento di qualunque attività di alternanza scuola-lavoro la Scuola garantisce agli studenti la copertura assicurativa.

La prof.ssa Marcella Colombo, Funzione Strumentale area Alternanza Scuola Lavoro, responsabile del progetto di Istituto è a disposizione degli studenti e delle loro famiglie per chiarimenti o altre necessità. E’ reperibile al 339.1144818 oppure all’indirizzo marcella.colombo@liceocrespi.it

Le autorizzazioni, debitamente compilate e firmate da un genitore, dovranno essere consegnate al Coordinatore di Classe, entro e non oltre giovedì 27 febbraio 2014. A tutti buon lavoro!

 Il Dirigente Scolastico

 Prof.ssa Cristina Boracchi

 

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

 Al Dirigente Scolastico

 dell’Istituto di Istruzione Superiore “D.Crespi”

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

genitore dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della classe 3BSU

AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività di alternanza scuola-lavoro presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nei periodi indicati nella circ. n. ....... del 24febbraio 2014.

Busto Arsizio, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Firma del genitore)