



Liceo Statale "FELICIA E PEPPINO IMPASTATO"
con sezione Classica annessa - C.M. PAPS080008 - C.F.: 80018020828
Via Peppino Impastato, c/da Turrisi s.n.c. - 90047 PARTINICO (PA) Tel. 091/8780462 - Fax 091/8780276
Plesso Liceo Linguistico, via Palermo, 147 - TERRASINI (PA) Tel. 091/8684513
e-mail: paps080008@istruzione.it - PEC: paps080008@pec.istruzione.it

COMUNICAZIONE N. 541

PARTINICO, 30/06/2025

AI DOCENTI

proff.sse L. Bonura, A. Lombardo

**Agli ALUNNI e alle FAMIGLIE degli alunni delle
classi 1^aA-1^aB-1^aG-1^aH-1^aM-1^aO
3^aE-4^aA-4^aB-4^aI-4^aM**

AI DSGA

AI SITO

**OGGETTO: NUOVA COMUNICAZIONE DI AVVIO CORSI DI RECUPERO -
DISCIPLINE ITALIANO, SCIENZE UMANE, FILOSOFIA**

Si comunica ai docenti, alle studentesse e agli studenti in indirizzo e ai loro genitori che a partire da lunedì 30 giugno 2025 prenderanno avvio i seguenti corsi di recupero:

- n. 1 corso di ITALIANO/SCIENZE UMANE (prof.ssa Bonura);
- n. 1 corso di FILOSOFIA (prof.ssa Lombardo).

I calendari degli incontri relativi ai suddetti corsi sono riportati alle pagine successive della presente comunicazione. I docenti potranno altresì concordare e comunicare agli alunni eventuali variazioni di giorno e/o orario nel corso degli incontri, avendo cura di comunicare tali variazioni con assoluta tempestività all'Ufficio Amministrativo - sig. Francesco Asta e sig.ra Maria Antonietta Cusumano.

Le studentesse e gli studenti partecipanti consegneranno ai docenti responsabili nel corso del primo incontro l'autorizzazione (qui allegata in calce) debitamente compilata e firmata.

L'occasione è gradita per porgere cordiali saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

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*

CALENDARIO CORSI DI RECUPERO

Disciplina: Italiano/Scienze Umane

Docente: prof.ssa L. Bonura

Classi: 1^aA-1^aB-1^aG-1^aH-1^aM-1^aO-4^aA-4^aI

Durata corso: 20 ore totali, dal 4 al 18 luglio 2025

30	1	2	3	4
Lu	Ma	Me	Gi	Ve
				08:30-11:30
7	8	9	10	11
Lu	Ma	Me	Gi	Ve
		09:30-12:30	09:30-12:30	09:00-12:00
14	15	16	17	18
Lu	Ma	Me	Gi	Ve
		09:30-12:30	10:30-13:30	09:30-11:30

Disciplina: Filosofia

Docente: prof.ssa A. Lombardo

Classi: 3^aE-4^aA-4^aB-4^aI-4^aM

Durata corso: 20 ore totali, dal 1° al 16 luglio 2025

30	1	2	3	4
Lu	Ma	Me	Gi	Ve
	08:30-11:00		08:30-10:30	08:30-10:30
7	8	9	10	11
Lu	Ma	Me	Gi	Ve
08:30-11:00		08:30-11:00	08:30-10:30	08:30-10:30
14	15	16		
Lu	Ma	Me		
08:30-10:30		08:30-10:30		

AUTORIZZAZIONE A PARTECIPARE AL CORSO DI RECUPERO

__l__ sottoscritt__ nato/a a __

il __ residente in __

e

__l__ sottoscritt__ nato/a a __

il __ residente in __

esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunno/a __

nat_ a __ il __ iscritto alla classe __ sez. __

di codesto istituto per l'a.s. 2024/2025

AUTORIZZANO

__l__ propri figli_ a partecipare al CORSO DI RECUPERO per la/e disciplina/e

i cui incontri si svolgeranno presso la sede centrale di C.da Turrisi. Eventuali variazioni al calendario già pubblicato verranno comunicate direttamente dai docenti responsabili, se necessario anche attraverso la bacheca ARGO del R.E.

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 delle comunicazioni inerenti e delle successive comunicazioni sul R.E.

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 sé stesso.

Luogo e data __

Firma dell'alunno (anche se minore) __

Firma di entrambi gli esercenti la potestà genitoriale

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 _____