



ISTITUTO COMPRENSIVO DI LEFFE

Ministero dell'Istruzione e del Merito ISTITUTO COMPRENSIVO DI LEFFE

Via Locatelli, 44 – 24026 Leffe (BG) - Tel. 035/731350 - C.F. 90017470163
BGIC853009@istruzione.it - BGIC853009@pec.istruzione.it
www.icleffe.edu.it - Codice univoco per Fatturazione Elettronica: UFUUKA



**Ai genitori degli studenti
delle classi PRIME e SECONDE
della Scuola Secondaria di I grado**

Oggetto: Laboratorio di GIOCHI DA TAVOLO - progetto finanziato con i Fondi dell'Unione europea – Next Generation EU per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 4 – Componente 1 – “Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università” – Investimento 1.4. “Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nel I e II ciclo della scuola secondaria e alla lotta alla dispersione scolastica” (D.M. 19/2024). **“Una bussola contro la dispersione”**.

Il team incaricato della gestione del progetto “Una bussola contro la dispersione” ha valutato le richieste pervenute con l'adesione preventiva. Pertanto con la presente si chiede l'autorizzazione per la partecipazione al percorso laboratoriale **“GIOCHI DA TAVOLO: Promuovere il lavoro in team e la collaborazione tra pari”** con il seguente programma:

N. 6 incontri di tre ore dalle 14:00 alle 17:00 e N. 1 incontro di due ore dalle 14:00 alle 16:00 secondo il seguente calendario:

venerdì 04 aprile 2025
venerdì 02/09/16/23/30 maggio 2025
venerdì 06 giugno 2025 (2 ORE)

Gli incontri si svolgeranno presso la scuola Secondaria di Leffe.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Mariateresa Amodio
(documento informatico firmato digitalmente
ai sensi dell'art. 24 D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii.)

DA RESTITUIRE ALLA PROF.SSA BOSIO FULVIA ENTRO GIOVEDÌ 20/03/2025

Noi sottoscritti e.....
genitori di.....della classe..... sezione.....

☐ **AUTORIZZIAMO**

☐ **NON AUTORIZZIAMO**

la partecipazione di nostro/a figlio/a al **Laboratorio di GIOCHI DA TAVOLO**

☐ Con pausa pranzo compresa (pranzo al sacco a scuola)

☐ Senza pausa pranzo (con rientro a casa)

Firma dei genitori*

*

* NEL CASO IN CUI LA DOMANDA SIA FORMULATA E SOTTOSCRITTA DA UNO SOLO DEI GENITORI, OCCORRE SOTTOSCRIVERE ANCHE LA SEGUENTE DICHIARAZIONE:
Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà dell'alunno/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso la presente delega

Firma del genitore

Firmato digitalmente da MARIATERESA AMODIO

BGIC853009 - AEF8DB7 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0000732 - 13/03/2025 - VI.3 - U
BGIC853009 - AEF8DB7 - CIRCOLARI - 0000163 - 13/03/2025 - CIRCOLARE - U