



Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione  
e del Merito



Italiadomani  
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA



Codice Progetto: ESO4.6.A4.A-FSEPN-EM-2024-70

## ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI MEDICINA

Via Gramsci, 2/A - 40059 MEDICINA (BO)

Codice fiscale 80071270377 – Cod. Mecc. BOIC867005 – C.U.: UFS0AF

Tel. 051 6970595 - Fax 051 6970596

Email: BOIC867005@istruzione.it - BOIC867005@pec.istruzione.it

Sito Web: <https://icmedicina.edu.it/>

Ai genitori degli alunni interessati  
Scuola sec. I grado "G. Simoni"

**OGGETTO:** Fondi Strutturali Europei – Programma Nazionale “Scuola e Competenze” 2021-2027. Priorità 01 – Scuola e Competenze (FSE+) – Fondo Sociale Europeo Plus – Obiettivo Specifico ESO4.6 – Azione A4.A – Sottoazione ESO4.6.A4.A – Avviso Prot. 59369, 19/04/2024, FSE+, Percorsi educativi e formativi per il potenziamento delle competenze, l’inclusione e la socialità nel periodo di sospensione estiva delle lezioni negli anni scolastici 2023-2024 e 2024-2025, Fondo Sociale Europeo Plus

Gentili genitori,



Si comunica che, nell’ambito del progetto PON/FSE “ESO4.6.A4.AFSEPNEM-2024-70 – PIANO ESTATE MEDICINA-MEDIEST, saranno attivati una serie di laboratori all’interno di un’attività di **SUMMER CAMP**, per un totale di 30 ore che comprenderanno anche tornei ed attività sportive. L’attività è **proposta a ragazzi che, nell’anno scolastico 2023-2024 hanno frequentato la 2°o la 3° della Scuola Secondaria di Primo grado** e ha l’obiettivo di indirizzare i ragazzi alle modalità di apprendimento della scuola Superiore ma attraverso attività ludiche e stimolanti

I laboratori saranno condotti da esperti di settore, insegnanti della Scuola Secondaria Superiore Giordano Bruno-Canedi in compresenza con docenti della Scuola Media dell’IC di Medicina e si terranno nelle aule laboratorio del Canedi.

I ragazzi iscritti saranno divisi in 2 squadre, in competizione tra loro cimentandosi in modalità di Simul Impresa attraverso 5 tipi di attività: laboratorio di scienze, laboratorio di informatica, laboratorio di inglese, laboratorio di economia ogni mattina dalle ore 9.00 presso l’Istituto Giordano Bruno-Canedi (Via Caduti di Cefalonia a Medicina) e tornei sportivi pomeridiani, dalle ore 14 alle 16 nelle strutture sportive di Medicina.



Nella pausa del pranzo i ragazzi saranno ospitati nel locale mensa del Plesso Simoni per usufruire del pasto gratuito.

La valutazione delle squadre sarà basata sulla qualità dell'elaborato, il risultato nei tornei sportivi pomeridiani, e sullo stile di comportamento.

Il corso si svolgerà da lunedì 2 settembre 2024 a venerdì 6 settembre 2024 **presso i locali dell'Istituto Canedi e nelle strutture sportive di Medicina**, dalle 9 del mattino alle 16 e comprenderà la **mensa gratuita presso il plesso Simoni**, secondo il seguente calendario:

#### MODULO a indirizzo tecnico

	<b>9.00 – 11.00</b>	<b>11.00 – 13.00</b>	<b>13.00 – 14.00</b>	<b>14.00 – 16.00</b>
<b>LUN 2/09</b>	Lab Economia	Lab Inglese	Mensa	Torneo sportivo
<b>MAR 3/09</b>	Lab Economia	Lab Inglese	Mensa	Torneo sportivo
<b>MERC 4/09</b>	Lab Economia	Lab Informatica	Mensa	Torneo sportivo
<b>GIO 5/09</b>	Lab Scienze	Lab Informatica	Mensa	Torneo sportivo
<b>VENI 6/09</b>	Lab Scienze	Lab Informatica	Mensa	Torneo sportivo

#### MODULO a indirizzo scientifico

	<b>9.00 – 11.00</b>	<b>11.00 – 13.00</b>	<b>13.00 – 14.00</b>	<b>14.00 – 16.00</b>
<b>LUN 2/09</b>	Lab Inglese	Lab Economia	Mensa	Torneo sportivo
<b>MAR 3/09</b>	Lab Inglese	Lab Economia	Mensa	Torneo sportivo
<b>MERC 4/09</b>	Lab Informatica	Lab Scienze	Mensa	Torneo sportivo
<b>GIO 5/09</b>	Lab Informatica	Lab Scienze	Mensa	Torneo sportivo
<b>VEN 6/09</b>	Lab Inglese	Lab Scienze	Mensa	Torneo sportivo

Per iscriversi a questa attività clicca il link: <https://forms.gle/7iJFqKVimJa9Sd886>

#### N.B.

Nel caso in cui il numero di iscrizioni all'attività sia eccessivo, ai fini anche della sicurezza degli alunni partecipanti, saranno adottati i seguenti criteri di selezione:

- 1) Alunni che nell'anno scolastico 2023-2024 erano iscritti alla classe 2° di Scuola Secondaria di Primo Grado
- 2) Ordine cronologico
- 3) Compatibilità con il calendario delle eventuali altre attività di cui si richiede la partecipazione
- 4) Essendo questa attività annoverata tra le discipline STEM, in ottemperanza con le indicazioni ministeriali, in caso di pari situazione alle alunne viene data la precedenza
- 5) La partecipazione a un solo modulo è criterio di precedenza

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Paolo Castellana

Responsabile dell'Ufficio: D.S.G.A. Andrea Minghetti - Referente del procedimento: A.A. Paola Bubba Tel. 051-6970595

Firmato digitalmente da PAOLO CASTELLANA

---

*Restituire i tagliandi sottostanti firmati*

*Al DIRIGENTE SCOLASTICO*

*I.C. di MEDICINA .....*

*I sottoscritti \_\_\_\_\_ genitori/tutori  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante il Summer Camp previsto nel Piano Estate 2024 dell'IC di  
Medicina presso i locali del plesso Simoni, le strutture sportive del territorio e l'Istituto Superiore Canedi*

**AUTORIZZANO**

*a permettere l'entrata e l'uscita autonoma del/la figlio/a dai locali scolastici all'inizio e al termine dell'orario delle  
attività didattiche del progetto Summer Camp come da calendario stabilito.*

*Medicina \_\_\_\_\_*

*Firma*  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**In alternativa**

*Il sottoscritto \_\_\_\_\_, conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e  
consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione e uso di  
atti falsi, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la predetta autorizzazione 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*

*Medicina \_\_\_\_\_*

*Firma*  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Al DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.C. di MEDICINA

I sottoscritti \_\_\_\_\_ genitori dell'alunno/a

frequentante il Summer Camp previsto nel Piano Estate 2024 dell'IC di Medicina

**AUTORIZZANO**

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite didattiche che potranno eventualmente effettuarsi nel territorio di Medicina, senza l'uso del mezzo di trasporto

Medicina, \_\_\_\_\_

**FIRMA dei Genitori**

**In alternativa:**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiero, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la predetta autorizzazione 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

Medicina, \_\_\_\_\_

**FIRMA del Genitore**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ genitori dell'alunno/a

frequentante il Summer Camp previsto nel Piano Estate 2024 dell'IC di Medicina

**AFFERMANO**

di aver letto, compreso e preso visione dell'informativa in allegato 2 relativa alla protezione dei dati personali, compresa la parte relativa ai casi più frequenti di dati sensibili o giudiziari.

Alunno (Nome e Cognome) \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori/tutore/affidatario \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**In alternativa:**

In caso di firma di un solo genitore/autore/affidatario lo stesso sottoscrive contestualmente la seguente dichiarazione: "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del d.p.r. 445 del 2000, Dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiede il consenso di entrambi genitori".

Firma del genitore/tutore/affidatario \_\_\_\_\_

---

Firmato digitalmente da PAOLO CASTELLANA