



REPUBBLICA ITALIANA - REGIONE SICILIANA

**ISTITUTO D'ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE
"CIPOLLA – PANTALEO - GENTILE"**

P.le Placido Rizzotto ■ Tel. 0924-901344 ■ Fax. 0924- 934233

- Posta certificata: TPIS032001@istruzione.it E-mail: iiss-cip-pant-gent@libero.it

- E-mail Ministeriale: TPIS032001@pec.istruzione.it

C.F. 9002108081891022 CASTELVETRANO (TP)

Prot.

Castelvetro, 03/10/25

Ai sigg. Genitori

Agli Alunni

Ai Sigg. Docenti

delle classi III

LICEO SCIENTIFICO

Indirizzo Ordinario

Indirizzo Scienze Applicate

LICEO CLASSICO

Oggetto: Comunicazione alunni delle classi terze

Si comunica che anche per l'anno scolastico 2025-26, presso il Liceo Scientifico si attiverà la sperimentazione nazionale del percorso di orientamento-potenziamento "Biologia con Curvatura Biomedica", autorizzato dal MIM per il triennio 2025-2028.

Gli alunni interessati a potenziare le proprie competenze in campo biologico, grazie anche all'adozione di pratiche didattiche attente alla dimensione laboratoriale, e che nutrono un particolare interesse per la prosecuzione degli studi in ambito chimico-biologico e sanitario potranno iscriversi al percorso di durata triennale con frequenza obbligatoria secondo il seguente schema:

Durata: triennale (con un totale di 150 ore) a partire dal terzo anno di corso dei licei scientifico e classico;

Monte ore annuale: 50 ore di cui 40 presso i laboratori dell'Istituto e 10 ore presso le strutture sanitarie individuate dagli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Provinciali, in modalità di alternanza scuola-lavoro. Le 40 ore da svolgere presso l'Istituto saranno suddivise in 20 ore tenute dai docenti di scienze e 20 ore tenute da esperti medici individuati dai relativi Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

L'iscrizione verrà formalizzata durante l'incontro che si terrà in data 14 ottobre ore 12.15 per illustrare le modalità di attuazione dello stesso.

Si precisa che gli alunni interessati possono candidarsi entro il 09/10/25 (utilizzando lo schema allegato), solo se hanno conseguito una valutazione in Scienze Naturali non inferiore a otto decimi e siano in regola con il versamento del contributo volontario.

Il Dirigente Scolastico Reggente

Dott.ssa Giulia Flavio

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art.3 c.2 del D.Lgs39/93*

TPIS032001 - AA8DFF7 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0008675 - 03/10/2025 - V.4 - U

Al Dirigente Scolastico del
I.I.S.S. Cipolla-Pantaleo-Gentile ”
91022 CASTELVETRANO

__1__ sottoscritt__ _____
Cognome _____ Nome _____
nat__ a _____ Prov. _____ il ____/____/_____
e residente in _____ via _____ n°. _____
iscritto/a per l'a.s. 2025/2026 alla classe III^ del _____, sezione _____.

CHIEDE

l'iscrizione alla **Sperimentazione Nazionale del percorso di orientamento- potenziamento
“Biologia con Curvatura Biomedica”**

DICHIARA

Di essere a conoscenza che:

1. il percorso sarà articolato in momenti di formazione teorica e di didattica laboratoriale;
2. il percorso ha durata triennale con frequenza obbligatoria secondo il seguente schema:
 - **Durata:** triennale (con un totale di 150 ore) a partire dal terzo anno di corso dei licei scientifico e classico;
 - **Monte ore annuale:** 50 ore di cui 40 presso i laboratori dell'Istituto e 10 ore presso le strutture sanitarie individuate dagli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Provinciali, in modalità di alternanza scuola-lavoro. Le 40 ore da svolgere presso l'Istituto saranno suddivise in 20 ore tenute dai docenti di scienze e 20 ore tenute da esperti medici individuati dall'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Trapani.

Dichiara, altresì, di avere conseguito alla fine dello scorso anno scolastico una valutazione **NON INFERIORE A 8/10 in Scienze Naturali** e di essere in regola con il versamento del contributo volontario.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30/06/2003 n.196 e D.M.n.305 del 07/12/2006), e di aver ricevuto l'informazione sul trattamento dei dati tramite lettura della stessa affissa all'albo della scuola.

Firma del genitore

Data _____

Firma alunno/a
