



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO COMPRENSIVO "MARIA CAPOZZI"

Via Bonifazi, 64 - 00167 Roma – Municipio XIII

Tel.Fax 06/6630905 – Tel. 06/66040749

RMIC8BM00R – Distretto 26 – Ambito 8 - C.F. 97198140580

www.icmariacapoziroma.edu.it

RMIC8BM00R@istruzione.it - RMIC8BM00R@pec.istruzione.it

Circ.n. 195

Roma, 26 gennaio 2020

Ai Collaboratori Dirigente Scolastico
Ai Docenti della classe I C della Scuola Secondaria di I grado
Alle Famiglie degli alunni della classe I C della Scuola Secondaria di I grado
Al D.S.G.A.

OGGETTO: Musei Capitolini- Scuola Secondaria di I grado – nuova programmazione

In riferimento all'oggetto, si informa che la visita didattica si svolgerà il 3 febbraio p.v..

La visita ha scopo storico-artistico e si colloca nel percorso di conoscenza della città programmato dagli insegnanti di storia e di arte. Nel corso del triennio gli alunni saranno accompagnati alla scoperta dei luoghi storico-artistici più importanti e significativi della città di Roma. Per la preparazione alla visita culturale gli alunni hanno letto il testo "Miti e leggende di Roma" ed hanno approfondito la conoscenza della storia urbanistica dell'area del Campidoglio.

Dopo l'appello, gli alunni si recheranno ai Musei con i mezzi pubblici accompagnati dai docenti Capoduro, Valentini, De Rocco e faranno ritorno, accompagnati dai medesimi docenti, con la stessa modalità entro le 13.50. L'accesso ai Musei è gratuito.

Gli alunni saranno muniti di due biglietti per autobus/ metro.

Si allega autorizzazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Manuela Vicuna

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art.3, c.2,D.Lgs n. 39/93

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI

Musei Capitolini - SSI^G

Io sottoscritto/a _____, in considerazione degli obiettivi didattico-culturali, presa visione del programma e della modalità di svolgimento dell'iniziativa,
☐ **AUTORIZZO** ☐ **NON AUTORIZZO**

la partecipazione di _____ della classe _____
alla visita didattica del giorno 3 febbraio 2020, essendo a conoscenza del fatto che la predetta attività è integrativa alle lezioni. La presente autorizzazione è da ritenersi valida anche nel caso di eventuale modifica della data di svolgimento.

Data

Firma dei genitori

NEL CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: _____