



Unione Europea

FONDI STRUTTURALI EUROPEI

pon 2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la programmazione e la Gestione delle
Risorse Umane, Finanziarie e Strumentali
Direzione Generale per interventi in materia di Edilizia
Scolastica per la gestione dei Fondi Strutturali per
l'Istruzione e per l'Innovazione Digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SPECIALIZZATA PER SORDI
con CONVITTO PER SORDI DI ROMA Annesso
"Antonio Magarotto"



www.isiss-magarotto.gov.it pecrmis092007@pec.istruzione.it

Sede Legale: Vicolo del Casal Lumbroso 129 00166 Roma - C.F. 80223210586 - Tel 06121127720

Mail: sedi Roma rmis092007@istruzione.it - sede Torino tors010007@istruzione.it - Sede Padova pdtd13000q@istruzione.it

IPSA Magarotto	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
Liceo Scientifico Scienze Applicate	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
SMS Severino Fabriani	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
I.C. Tommaso Silvestri e Succ. SMS	Via Nomentana 56	00161	ROMA	Tel	0644254656
CONVITTO per Sordi di Roma	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
IPSA Magarotto	Via Monte Corno 34	10127	TORINO	Tel	0113174189
ITE Magarotto	Via delle Cave 180	35136	PADOVA	Tel	049720700

Padova, 18 novembre 2019

Agli Allievi
Ai Genitori
Ai Docenti
Al Personale ATA
Al Rettore del Convitto

Circolare n. 60

Oggetto: Partecipazione Allievi incontri formativi.

Si comunica che nei giorni:

martedì 26/11/2019
martedì 03/12/2019
martedì 10/12/2019
martedì 17/12/2019

dalle ore 15,00 alle 17,00 tutti gli allievi sono invitati a collaborare per lo svolgimento degli incontri formativi "Sordità, comunicazione e Lis" organizzati dalla nostra scuola.

Si chiede l'autorizzazione da parte dei genitori per gli studenti minorenni e la conferma da parte degli studenti maggiorenni **entro giovedì 21 novembre 2019.**

Si chiede al Convitto di provvedere per i "cestini" del pranzo.



Per il DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Isabella Pinto
IL DIRETTORE DI SEDE
Prof.ssa Arianna Caccaro
(Firmato digitalmente)

AUTORIZZAZIONE

I sottoscritti _____

genitori dell'allievo/a _____ AUTORIZZANO il/la proprio/a figlio/a alla partecipazione agli incontri formativi di cui alla circolare n. 60 del 18 novembre 2019.

Data _____

Firme

