



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



www.isiss-magarotto.edu.it pec_rmis092007@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** pdttd13000q@istruzione.it

IPSIA 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
Liceo Scientifico Indirizzo Sportivo	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
IPSIA Magarotto	Via Monte Corno 34	10127	TORINO	Tel	0113174189
ITE Magarotto	Via delle Cave 180	35136	PADOVA	Tel	049720700

Padova, 12/9/2021

Agli Studenti
 Ai Genitori
 Ai Docenti
 Al Personale Ata
 Agli Operatori della disabilità
 Al Rettore del Convitto

Circolare n. 11

OGGETTO: Uscita didattica 15/9/2021.

Si comunica che per mercoledì 15 settembre 2021 è organizzata un'uscita didattica in centro a Padova dal titolo **"Trekking a passo lento lungo le vie d'acqua cittadine alla scoperta del volto della città d'acque, degli antichi mestieri e delle belle Riviere"**.

Il ritrovo è direttamente in centro in Riviera Businello, alla **fermata del tram "Santo" alle ore 9,15.**

Al termine delle attività, previsto per le ore 11,30 circa in Corso Milano, all'incrocio con Riviera San Benedetto, gli studenti rientreranno direttamente a casa o in Convitto.

Si chiede ai genitori degli allievi minorenni di autorizzare l'attività firmando l'autorizzazione in calce alla presente circolare e inviandola alla scuola via e-mail (pdttd13000q@istruzione.it) **entro martedì 14/9/2021 alle ore 10,00.**

Gli allievi maggiorenni confermeranno la loro partecipazione su apposito modulo.



Per IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 Prof.ssa Isabella Pinto
 IL DIRETTORE DI SEDE
 Prof.ssa Arianna Caccaro

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa
 ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93*

AUTORIZZAZIONE

I sottoscritti _____

genitori dell'allievo/a _____ **AUTORIZZANO**

il/la proprio/a figlio/a alla partecipazione all'iniziativa del 15/9/2021 a Padova.

Data _____

Firme: _____

