



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
I.T.S. "G. QUARENCHI"

VIA EUROPA, 27 – 24125 BERGAMO

Tel. 035/319.444 – Fax 035/311.704

E-mail: bgtl02000t@istruzione.it – bgtl02000t@pec.istruzione.it
www.isisquarenghi.gov.it – C.F. 80028560169

CIRCOLARE N. 17

Prot. n. 5125/A40a

Bergamo, 19/09/2016

Ai Docenti
Agli alunni interessati

Oggetto : Convocazione studenti che hanno dato disponibilità per laboratorio legno classi 3L -4L- 4M - 5L

Gli studenti in elenco saranno impegnati in Istituto nei pomeriggi dei giorni indicati per la preparazione dei laboratori di Bergamo Scienza del legno (Wod-Lab).

Riportiamo di seguito gli studenti che parteciperanno all'attività e giorni previsti per gli incontri. Si precisa che il calendario potrebbe subire variazioni per cause determinate dall'organizzazione delle attività e per cause legate ad altre attività didattiche previste in Istituto.

		Preferenze Giorno	
		Lunedì 14,30-16,30	venerdì 13,30-16,30
	Classe 4M		
1	AMBROSIONI MANUEL		X
2	BARONI ANDREA		X
3	CORTINOVIS LORENZO	X	X
4	FABBRIS SOFIA		X
5	FIORI CLAUDIA		X
6	GASTOLDI GAIA		X
7	MONTANARI ANDREA		
8	PAGANELLI CANZI ELIAS		X
9	PAGANI SARA		X
10	PEZZOLI FEDERICO	X	
11	PIFFARI MARCO	X	
12	RIZZI ELGA		X
13	RONZONI ANDREA		x
14	SOFFRITTI AMEDEO		x
15	ROTA MATTEO	X	
16	VALOTAVICTOR		
17	VENTURA LUCIANO		X
18	VITALI SARA		X
N	<i>Partecipanti</i>	18	

Classe 4L		Preferenze Giorno	
		Lunedì 14,30-16,30	Venerdì 13,30-15,30
1	CALDIERARO MATTIA		X
3	FERRARI GIULIA		X
4	GHEZZI CLAUDIO		X
5	LOCATELLI ALESSANDRO		X
6	MORONI GABRIELE		X
7	STAFORINI MIRKO		X
8	POVEDA INFANTE JOHANNA	X	
N	<i>Partecipanti</i>	8	

Classe 5L		Preferenze Giorno	
		Lunedì 14,30-16,30	venerdì 13,30-15,30
1	PANZERI GIANLUCA	X	
N	<i>Partecipanti</i>	1	

Parte da sottoscrivere da parte dell'alunno partecipante e dal relativo genitore se non maggiorenne.

Il sottoscritto alunno della classe.....

DICHIARA

partecipare all'attività di BG Scienza - Laboratorio del Legno

Bergamo,...../...../2016

Firma alunno

.....

Il/la sottoscritto/a genitore dell'alunno sopra indicato

DICHIARA

Di autorizzare il proprio figlio/a alla partecipazione al Corso suindicato secondo i tempi e le modalità previste dall'organizzazione Didattica.

Bergamo,...../...../2016

Firma genitore

Ringraziando per l'attenzione e la scrupolosità nel prendere nota di quanto segnalato

Il Dirigente Scolastico
Ing. Cesare Emer Botti