



## **I.I.S.S. "LAPORTA/FALCONE-BORSELLINO"**

Sede centrale: Viale Don Tonino Bello snc – 73013 Galatina (LE) – Tel. 0836/561117

Sede staccata: Viale Don Bosco, 48 – 73013 Galatina (LE) – Tel. 0836/561095

Circ. n. 284 del 11/03/2025

Ai Docenti e alunni 4 e 5 Odontotecnico  
Alle famiglie  
AI DSGA

Oggetto: Visita guidata laboratorio odontotecnico "CAMICA" Lequile.

Si comunica che giovedì 27/03/2025 dalle ore 8.30 alle ore 13.00 gli alunni delle classi 4 e 5 Odontotecnico, accompagnati dai docenti Prof. Andrea Lubelli e Prof. Andrea Landolfo, si recheranno a Lequile c/o il Laboratorio Odontotecnico CAMICA via A. Filieri n.5 Zona Artigianale, con il pullman della scuola.

Al rientro gli alunni faranno ritorno alle proprie abitazioni autonomamente.

L'uscita didattica sarà considerata come ore di PCTO.



Il Dirigente Scolastico  
Prof. Andrea Valerini

*Piero Mazzola*

### AUTORIZZAZIONE USCITA

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ genitore/tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe/sezione \_\_\_\_\_, dichiara di avere preso visione della circolare

n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_ e

### A U T O R I Z Z A

il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'uscita didattica c/o Laboratorio Odontotecnico "CAMICA", che si terrà in data **27/03/2025 a Lequile** L'alunno/a raggiungerà Lequile accompagnato dai docenti con il pulman della scuola alle ore 8.30 e rientrerà alle 13.30 facendo rientro a casa autonomamente

**DA RIPORTARE AL COORD. DI CLASSE**

FIRMA

\_\_\_\_\_

-----

### AUTORIZZAZIONE USCITA

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ genitore/tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe/sezione \_\_\_\_\_, dichiara di avere preso visione della circolare

n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_ e

### A U T O R I Z Z A

il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'uscita didattica c/o Laboratorio Odontotecnico "CAMICA", che si terrà in data **27/03/2025 a Lequile** L'alunno/a raggiungerà Lequile accompagnato dai docenti con il pulman della scuola alle ore 8.30 e rientrerà alle 13.30 facendo rientro a casa autonomamente

**DA RIPORTARE AL COORD. DI CLASSE**

FIRMA

\_\_\_\_\_

-----

### AUTORIZZAZIONE USCITA

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ genitore/tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe/sezione \_\_\_\_\_, dichiara di avere preso visione della circolare

n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_ e

il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'uscita didattica c/o Laboratorio Odontotecnico "CAMICA", che si terrà in data **27/03/2025 a Lequile** L'alunno/a raggiungerà Lequile accompagnato dai docenti con il pulman della scuola alle ore 8.30 e rientrerà alle 13.30 facendo rientro a casa autonomamente