



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

Codice Fiscale: 93140040754 – Codice Ufficio: UFJ5EL – Codice IPA: iisslfb

Email: leis04900g@istruzione.it - pec: leis04900g@pec.istruzione.it



Circolare n. 333

Galatina, 01 APRILE 2025

Agli alunni delle classi
3AINF, 3BINF
4AINF, 4BINF
e per loro tramite alle famiglie
Al DSGA
Al Sito Web

Oggetto: Corso Cisco: "IT Essentials: PC Hardware and Software"

Si comunica l'avvio del corso in oggetto tenuto dai prof. Congedo Sergio Vincenzo e De Vitis Barbara e destinato agli alunni (massimo 20) frequentanti le classi terze e quarte del settore tecnologico.

La durata del corso è di 70 ore e prevede 40 ore di lezioni in presenza che si terranno presso la sede di Via Don Tonino Bello in orario extracurriculare e 30 ore di lezioni online in autoformazione.

Per aderire si prega di consegnare al Prof. De Spirito Antonio il modulo sottostante, compilato e firmato da uno dei genitori, entro e non oltre venerdì 04/04/2025.

Seguirà il calendario dell'orario delle lezioni.

Per informazioni rivolgersi al referente del progetto: Prof De Spirito Antonio.



Il Dirigente Scolastico
Prof Andrea Valerini



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

Codice Fiscale: 93140040754 – Codice Ufficio: UFJ5EL – Codice IPA: iisslfb

E-Mail: leis04900g@istruzione.it - pec: leis04900g@pec.istruzione.it



Modulo di richiesta di partecipazione al Corso Cisco "IT Essentials: PC Hardware and Software"

Il/la sottoscritto/a.....

Nato/a il..... a..... prov.....

☐ padre ☐ madre

del /della alunno/a.....

frequentante la classe....., Sez.....Indirizzo.....

Chiede

L'iscrizione del/della proprio/a figlio/a al corso Cisco "IT Essentials: PC Hardware and Software"

I corsi si terranno in presenza presso la sede centrale dell'Istituto.

Data.....

Firma del genitore

.....