



ISTITUTO di ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE STATALE  
**“MAJORANA - GIORGI”**

VIA SALVADOR ALLENDE 41 16138 GENOVA TEL. 0108356661 FAX 0108600004 VIA TIMAVO 63 16132 GENOVA TEL.  
 010 393341 FAX 010 3773887

CODICE ISTITUTO: GEIS018003 - [www.majorana.gov.it](http://www.majorana.gov.it) - [geis018003@istruzione.it](mailto:geis018003@istruzione.it)

LICEO delle SCIENZE APPLICATE

INFORMATICA E TELECOMUNICAZIONI - ELETTRONICA E ELETTRONICA – MECCANICA – GRAFICA E COMUNICAZIONE



Comunicazione n.255 del 13 febbraio 2018

Alle classi interessate  
 Ai docenti. Loro sedi  
 Agli Uffici  
 Al Direttore S.G.A.

**Oggetto: Viaggi di istruzione per Alternanza Scuola-Lavoro a.s.17/18**

A seguito della conclusione della procedura di aggiudicazione dei relativi bandi di gara, si comunica il prospetto dei viaggi di istruzione per Alternanza già approvati dal Consiglio di Istituto.

1. **MONACO: 4AST(22) e 5AS(15)** Date: 6-9/3/18  
 n.4 accompagnatori: *Cardella, Gambetta, Picardi, Ronchetti*
2. **BERLINO: 5D(14), 5A(13), 4C(11)** Date: 16-19/4/18 oppure 18-21/4/18 (sabato incluso)  
 n.4 accompagnatori: *Lovelli, n.3 accompagnatori tra Pozzi-Tacchino-Distefano-Del Zoppo*
3. **BERLINO: 5AST(20), 5MT(12), 5ET(13)** Date: 16-19/4/18 oppure 18-21/4/18 (sabato incluso)  
 n.3 accompagnatori: *R.Romano, Polimeni, Ivaldi*  
 NB: *4AS partecipa solo in presenza di n.1 accompagnatore*
4. **TRENTO: 3AST(20) e 3BST(18)** Date: 26-28/3/18  
 n.3 accompagnatori: *Bocelli, Parisi, Reverberi*
5. **TRIESTE: 4BS(20), 5BS(10), 4A(12)** Date: 12-14/3/18  
 n.6 accompagnatori: *Alloisio, Brugugnone, Iannace, Ronchetti, Schenone, altro docente*  
 NB: *necessità di un sesto accompagnatore*

**DATE**

Le date di svolgimento di ciascun viaggio sono stabilite dall’Agenzia, in accordo con le referenti del settore viaggi di Alternanza, tenendo conto dei numerosi vincoli organizzativi specifici per ciascun viaggio.

Per il viaggio a Berlino in particolare, la prenotazione dell’aereo non consente di inviare entrambi i gruppi nello stesso periodo. I due periodi indicati potranno essere resi definitivi solo in fase di conferma. In considerazione del coinvolgimento di un sabato (sabato 21 aprile 2018) la scelta delle date per i due gruppi avverrà tramite sorteggio alla presenza di uno/due insegnanti “di garanzia” comuni alle classi interessate.

Poiché è **urgente comunicare all’agenzia il numero effettivo di studenti e docenti partecipanti** al viaggio anche al fine di determinare la quota definitiva richiesta da ciascuno studente, **i docenti accompagnatori sono pregati di compilare, sottoscrivere e consegnare alle referenti (Proff.Campodonico, Parisi e Reverberi) il modulo in allegato entro giovedì 15 febbraio 2018.**

A seguire, nei giorni successivi **ciascun partecipante dovrà versare l’intera quota definitiva**, secondo modalità che verranno specificate in apposita circolare.

Le restanti visite di istruzione per Alternanza (un giorno) verranno organizzate e gestite direttamente dai docenti accompagnatori in accordo con i referenti del settore “visite/viaggi per Alternanza”

**QUOTA STUDENTE**

Le cifre esatte verranno stabilite sulla base del numero effettivo dei partecipanti.

*Gli accompagnatori sono pregati di dare notizia della circolare alle classi di riferimento*

Il Dirigente Scolastico (Alessandro Rivella)

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell’art. 3 comma 2 del D.lgs n. 39/93*

**Conferma partecipazione viaggio di Istruzione Alternanza Scuola-Lavoro**

Meta: \_\_\_\_\_

Giorni: \_\_\_\_\_

**STUDENTI PARTECIPANTI EFFETTIVI (\*)**

CLASSE _____	
N.	Nome e Cognome
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
0.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	
24.	
25.	

CLASSE _____	
N.	Nome e Cognome
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
0.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	
24.	
25.	

(\*) Nomi e cognomi in STAMPATELLO

*L'inserimento nell'elenco comporta l'adesione definitiva al viaggio, con pagamento dell'intera quota prevista, anche in caso di ritiro (fatte salve le condizioni previste dall'apposita polizza)*

Genova, \_\_\_\_\_

I docenti accompagnatori

NOME E COGNOME: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

NOME E COGNOME: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

NOME E COGNOME: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

NOME E COGNOME: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_