

ISTITUTO COMPRENSIVO

“Severino Fabriani”

SPILAMBERTO (MO)

Scuola dell'Infanzia “Don Bondi” Spilamberto - Scuola dell'Infanzia “G. Rodari” S. Vito

Scuola Primaria “G. Marconi” Spilamberto - Scuola Primaria “C. Trenti” S. Vito

Scuola Secondaria di 1° grado “S. Fabriani” Spilamberto

Viale Marconi, 6 – 41057 SPILAMBERTO (MODENA)

Tel. 059 - 784188 Fax 059-783463 - Codice Fiscale 80010130369

E-mail: moic81800t@istruzione.it PEC: moic81800t@pec.istruzione.it sito web: www.icfabriani.edu.it



Comunicazione n. 439

Spilamberto, 05/04/2019

Ai docenti
Ai genitori degli alunni iscritti
Al personale ATA
Scuola Secondaria di I grado

OGGETTO: Corso per l' utilizzo della **stampante 3D Cl. 1^A**

In riferimento al Piano dei Corsi proposti dal Team Digitale del nostro Istituto per l' a.s. 2018/2019, si comunica l' attivazione del corso in oggetto così organizzato: ogni gruppo farà 2 incontri di 2 ore ciascuno nelle date e orari sottoindicati per ciascuna classe.

Classe 1 ^A A	09 / 04	martedì	ore	14.00 – 16.00	10 studenti
	16 / 04	martedì	ore	14.00 – 16.00	

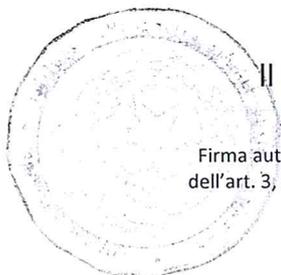
Classe 1 ^A B	09 / 04	martedì	ore	16.00 – 18.00	10 studenti
	12 / 04	venerdì	ore	16.00 – 18.00	

Classe 1 ^A C	11 / 04	giovedì	ore	14.00 – 16.00	10 studenti
	15 / 04	lunedì	ore	14.00 – 16.00	

Classe 1 ^A D	11 / 04	giovedì	ore	16.00 – 18.00	10 studenti
	15 / 04	lunedì	ore	16.00 – 18.00	

Classe 1 ^A E	12 / 04	venerdì	ore	14.00 – 16.00	10 studenti
	16 / 04	martedì	ore	16.00 – 18.00	

Tutti gli alunni dovranno riconsegnare l' autorizzazione dei genitori al prof. Cavani Martino entro sabato 6 aprile 2019.



Il Dirigente Scolastico

Daniele Barca

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2 del decreto legislativo n.39/1993

__I__ sottoscritto/a _____ genitore

dell'alunno/a _____ della classe _____

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

il figlio/a a frequentare il C.so di stampante 3D come da comunicazione n. 439 nei giorni e nelle date indicate relativamente alla classe frequentata dal figlio/a.

N.B. barrare la casella che interessa.

IN ALTERNATIVA (SOLO IN CASI ECCEZIONALI):

Sono interessato al corso, ma non nel turno previsto per la classe di mio figlio/a. Chiedo quindi che possa essere inserito in un altro turno (solo se possibile e solo dopo che l' alunno/a ne abbia verificato la possibilità col docente del corso).

Data _____ Firma _____