



LICEO GINNASIO STATALE “G. VERGA” - 95031 ADRANO (CT)

SEDE CENTRALE SEZ. SCIENTIFICA – SCIENZE APPLICATE Via S. D’Acquisto, 16 - Tel. 095/6136075-7692582 Fax 095/7698652
 SUCC.: SEZ. CLASSICA – LINGUISTICA – SCIENZE UMANE – ECONOMICO SOCIALE Via Donatello, 80 - Tel. 095/6136084 Fax 095/7694523
 C.F. 80012580876 - Cod. Mecc. CTPC01000A - E-mail ctpc01000a@istruzione.it - PEC: ctpc01000a@pec.istruzione.it
 Sito Web scuola : www.liceovergadrano.edu.it



CIRCOLARE N. 301

**AI DOCENTI
 AGLI ALUNNI E ALLE FAMIGLIE
 AL REGISTRO ELETTRONICO
 AL DSGA
 AL SITO – A.T. – DISPOSIZIONI GENERALI**

OGGETTO: INCONTRO ORIENTAMENTO SCUOLA SUPERIORE DI CATANIA.

Con riferimento alla Circolare n. 289 del 5 marzo 2025, preso atto delle adesioni all’evento, **Giovedì 13 marzo** dalle ore 12.00 alle ore 13.10, gli alunni delle classi sottoindicate parteciperanno presso l’Auditorium della Sede Centrale all’incontro di orientamento organizzato dalla Scuola Superiore di Catania. Gli alunni saranno accompagnati dagli insegnanti in servizio.

SEDE CENTRALE	
CLASSE	Accompagnatori
3AS	Prof.ssa Ravità - Prof.ssa Maccarrone M
3BS	4 Alunni Si aggregano alla 3AS
3CS	11 ALUNNI -Prof.Sicurella
4CS	3 Alunni Si aggregano alla 3CS
4ASA	Prof Lanaia
4BSA	3 alunni
5AS	Prof.ssa Aidala –Pulvirenti
5BS	Prof.ssa Longo -Prof. Becciani
5ASA	3 alunni – si aggregano alla 5As

SEDE SUCCURSALE	
CLASSE	
3AC	4 Alunni - Si aggregano alla 4Bc
3AL	Prof.ssa Garufi R
3ASU	2 alunni Si aggregano alla 3AL
3BSU	2 alunni Si aggregano alla 3AL
4AC	Prof. Amata
4BC	Prof.ssa Del Campo
5BC	1 Alunna (Si aggrega alla 4AC)
5AL	Prof.ssa Friscia
5ASU	2 alunni si aggregano alla 5Al

Gli alunni minorenni della sede succursale dovranno consegnare al docente accompagnatore l’autorizzazione allegata alla presente e debitamente firmata dai genitori.

Adrano, 12 marzo 2025

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.^{ssa} Loredana Lorena
 firma autografa sostituita a mezzo stampa
 ai sensi dell’art. 3 c.2 del D.L. 39/93

Al Dirigente del Liceo G. Verga di Adrano

Il sottoscritto _____
la sottoscritta _____
genitori dell'alunn _____ classe _____ sezione _____

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare a partecipare all'incontro che si terrà giovedì 13/03/2025 presso la sede centrale dalle ore 12.00 alle ore 13.10

Data ___/___/___

Firma

Al Dirigente del Liceo G. Verga di Adrano

Il sottoscritto _____
la sottoscritta _____
genitori dell'alunn _____ classe _____ sezione _____

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare a partecipare all'incontro che si terrà giovedì 13/03/2025 presso la sede centrale dalle ore 12.00 alle ore 13.10

Data ___/___/___

Firma

Al Dirigente del Liceo G. Verga di Adrano

Il sottoscritto _____
la sottoscritta _____
genitori dell'alunn _____ classe _____ sezione _____

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare a partecipare all'incontro che si terrà giovedì 13/03/2025 presso la sede centrale dalle ore 12.00 alle ore 13.10

Data ___/___/___

Firma
