



Ministero dell'Istruzione e del Merito

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "E. GALICE"

Cod fisc. 91038380589 Via Toscana, 2 - 00053 CIVITAVECCHIA (RM) ☎ 0766 31482 – fax: 0766 30795

e-mail: [rmic8b900g@istruzione.it](mailto:rmic8b900g@istruzione.it) pec: [rmic8b900g@pec.istruzione.it](mailto:rmic8b900g@pec.istruzione.it)

sito web : [www.icgalicecivitavecchia.edu.it](http://www.icgalicecivitavecchia.edu.it)

Circolare n. 237

Ai genitori delle classi prime Scuola Secondaria 1° grado

Al D.S.G.A

Agli atti

Al sito

**Oggetto: Progetto "PERCUSSIONI"**

Il Dirigente Scolastico

Visto il PTOF 2025/2026;

Viste le delibere degli OO.CC. di competenza per le attività progettuali per l'a.s. 2025-26;

comunica ai genitori degli alunni delle classi prime della scuola secondaria di primo grado che, a partire **dal 16 febbraio** avrà inizio il progetto "Percussioni".

Il corso si svolgerà tutti i lunedì dalle ore 14:00 alle ore 16:00 presso il plesso San Gordiano.

I genitori degli alunni che vorranno aderire dovranno restituire l'autorizzazione allegata alla presente, debitamente firmata, entro e non oltre il 16/02/26 *brevi manu* alla professoressa Barbaranelli.

Civitavecchia 04/02/2026

IL Dirigente Scolastico

Prof.ssa Francesca De Luca

firma autografa sostituita a mezzo stampa

(ai sensi dell'art. 3 comma 2 D.L.gs n. 39/1993)

I sottoscritt.....

genitori dell'alunno..... classe.....

Sez .....chiedono l'iscrizione e autorizzano la frequenza del proprio figlio al progetto "PERCUSSIONI" che si svolgerà con cadenza settimanale il lunedì dalle 14:00 alle 16:00 presso il plesso San Gordiano.

Civitavecchia, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

I sottoscritti .....genitori

dell'alunno/a.....frequentante la classe

..... autorizzano il proprio figlio/a ad uscire autonomamente, esonerando la scuola da ogni responsabilità, al termine del suddetto corso.

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_