



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
LICEO GINNASIO STATALE "CORNELIO TACITO"

Via Giordano Bruno, 4 00195 ROMA Tel. 06/121123858
e-mail : rmpc220009@istruzione.it - PEC: rmpc220009@pec.istruzione.it
Sede Succursale: Via Sebastiano Vinci, 1 - 00168 Roma - Tel. 06/121128405
C.F. 80226930586 - Codice Scuola RMPC220009

Circ. n. 64

Roma, 30/10/2024

AI SIGG. DOCENTI
AGLI STUDENTI
AL PERSONALE ATA
ALLE FAMIGLIE
LORO SEDI
SITO WEB

OGGETTO: Sciopero generale pubblico impiego e scuola, proclamato da USB PI, FISL, CUB SUR, CIB UNICOBAS, UNICOBAS Scuola e Università_ Sciopero nazionale Comparto Istruzione e Ricerca – Settore Scuola, proclamato da FLC CGIL e regionale Cobas Scuola Sicilia.

Si comunica che, per l'intera giornata del 31 ottobre 2024, è previsto uno sciopero generale di tutti i lavoratori del pubblico impiego e della scuola, proclamato da USB PI, con adesione di FISL e CUB SUR, da CIB UNICOBAS, con adesione di UNICOBAS Scuola e Università, e uno sciopero di tutto il personale del Comparto Istruzione e Ricerca – Settore Scuola, proclamato da FLC CGIL e da Cobas Scuola Sicilia. Poiché, le azioni di sciopero sopraindicate interessano il servizio pubblico essenziale "istruzione", di cui all'articolo 1 della legge 12 giugno 1990, n. 146, e alle norme pattizie definite ai sensi dell'articolo 2 della legge medesima, il diritto di sciopero va esercitato in osservanza delle regole e delle procedure fissate dalla citata normativa. Sulla base dei dati e delle comunicazioni rese dal personale non è possibile fare previsioni attendibili sull'adesione allo sciopero e sui servizi che la scuola potrà garantire. Si informano, pertanto, le

famiglie che il servizio scolastico potrebbe non essere assicurato.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Patrizia Chelini

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.

3 comma 2 D. Lgs. n.39 del 1993



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

LICEO GINNASIO STATALE "CORNELIO TACITO"

Via Giordano Bruno, 4 00195 ROMA Tel. 06/121123858

e-mail : rmpc220009@istruzione.it - PEC: rmpc220009@pec.istruzione.it Sede

Succursale: Via SebastianoVinci, 1 - 00168 Roma - Tel. 06/121128405

C.F. 80226930586 - Codice Scuola RMPc220009

Al Dirigente Scolastico
Liceo Cornelio Tacito
Roma

Richiesta di autorizzazione per uscite didattiche della classe in orario scolastico

Il sottoscritto _____ docente di _____

accompagnerà la/le classe/i _____

il giorno _____

presso _____

L'uscita didattica è stata prevista nel verbale della programmazione didattica del Consiglio di Classe ed è in sintonia con il PTOF;

Il sottoscritto comunicherà alle famiglie l'iniziativa e raccoglierà le autorizzazioni debitamente firmate, tenendole in custodia per eventuali verifiche fino alla conclusione dell'anno scolastico.

Il sottoscritto si assume l'impegno e la responsabilità dell'accompagnamento dei suoi alunni e di rientro a scuola o a casa, promuovendo autonomamente le modalità di raggiungimento della sede da parte degli stessi, in considerazione del loro livello di autonomia e responsabilità.

Per raggiungere la sede della visita e per il rientro il sottoscritto precisa che gli studenti utilizzeranno:

Mezzi pubblici Treno Pullman prenotato dalla scuola. Mezzi propri

L'attività extrascolastica programmata nel Piano dell'Offerta formativa è coperta da assicurazione per ogni aspetto legato all'infortunio per gli studenti, come previsto dalla polizza stipulata dal Liceo Tacito per questi casi.

L'uscita didattica deve prevedere la partecipazione di tutti gli studenti della classe a la giustificazione scritta dei genitori in caso di assenza.

Il sottoscritto chiede ai docenti della classe _____, di supportare l'iniziativa, firmando per accettazione al lato del proprio nominativo e assumendosi, altresì, l'obbligo della sostituzione nelle classi lasciate a scuola prive di Docenti.

ORA	NOMINATIVO DEL DOCENTE	DISCIPLINA	FIRMA PER ACCETTAZIONE
Prima ora			
Seconda ora			
Terza ora			
Quarta ora			
Quinta ora			
Sesta ora			

Roma, _____

Il Docente referente

Visto, si autorizza.

LA DIRIGENTE
SCOLASTICA
Patrizia Chelini

**Autorizzazione alla partecipazione all'uscita didattica
(da restituire firmata al docente accompagnatore)**

I sottoscritti _____ genitori / tutori

dell'alunno/a _____

frequentante nel corrente anno scolastico la classe _____

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'uscita didattica / visita didattica che si terrà

il giorno: _____ dalle ore _____ alle ore _____

con la seguente destinazione _____

Docente accompagnatore: _____

Mezzo di trasporto: pubblico proprio treno pullman prenotato dalla scuola

Si precisa che è prevista la copertura assicurativa per tutti i partecipanti ed è lasciato al giudizio del Docente accompagnatore l'organizzazione del raggiungimento della sede e del rientro a scuola o a casa degli studenti, con mezzi propri, sulla base del livello di responsabilità e di autonomia degli stessi, **salvo diverso avviso espresso dalla famiglia e comunicato al docente accompagnatore.**

Si ricorda che la visita esterna vale a tutti gli effetti come lezione didattica e pertanto deve prevedere la partecipazione di tutti gli studenti della classe e la giustificazione scritta dei genitori in caso di assenza.

Data, _____

Firma dei genitori /tutori

Genitore 1 _____

Genitore 2 _____

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317, 337 ter e quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Roma,

Firma _____



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
LICEO GINNASIO STATALE "CORNELIO TACITO"
Via Giordano Bruno, 4 00195 ROMA Tel. 06/121123858
e-mail : rmpc220009@istruzione.it - PEC: rmpc220009@pec.istruzione.it Sede
Succursale: Via SebastianoVinci, 1 - 00168 Roma - Tel. 06/121128405
C.F. 80226930586 - Codice Scuola RMPc220009

Al Dirigente Scolastico
Liceo Cornelio Tacito
Roma

USCITA DEGLI STUDENTI PER P.C.T.O.

Il sottoscritto _____ docente di _____
accompagnerà la classe/gli studenti delle seguenti classi _____
nel/i giorno/i _____
presso _____
per il seguente PCTO _____

Si precisa che l'attività è coperta da assicurazione per ogni aspetto legato all'infortunio, come previsto dalla polizza stipulata dal Liceo. Si allega l'elenco nominativo degli studenti partecipanti.

Per raggiungere la sede del PCTO e per il rientro il sottoscritto precisa che gli studenti utilizzeranno:

Mezzi pubblici Treno Mezzi propri

Altro (specificare) _____

Roma, _____

Firma del docente _____

Visto del Dirigente

Alle Famiglie

CONSENSO INFORMATO P.C.T.O.

(da restituire al docente Tutor PCTO che lo annoterà nel Registro elettronico)

I sottoscritti _____ genitori / tutori

dell'alunno/a _____

frequentante nel corrente anno scolastico la classe _____

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare al P.C.T.O. che si terrà

il giorno: _____ dalle ore _____ alle ore _____

recandosi nella sede prevista dall'Ente ospitante per lo svolgimento dell'attività in modo autonomo e con mezzi propri.

Sono inoltre a conoscenza del fatto che al termine dell'attività lo/la studente/studentessa non rientrerà a scuola, ma si recherà autonomamente al proprio domicilio.

NOTE _____

Data, _____

Firma dei genitori /tutori

Genitore 1 _____

Genitore 2 _____

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317, 337 ter e quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Roma, _____

Firma _____