



# ISTITUTO COMPRESIVO STATALE ex S.M. "DOMENICO SAVIO"

Via D. Di Giura - RIONE RISORGIMENTO – 85100 Potenza - C.F. 96072660762 - Tel. 0971/ 441994 (centralino)  
Scuola Primaria tel. 0971/442075 - Scuola Infanzia tel. 0971/51636 - Cod. IPA istsc\_pzic89600n –Codice Univoco UFL12L  
- email: [PZIC89600N@istruzione.it](mailto:PZIC89600N@istruzione.it) - [PZIC89600N@pec.istruzione.it](mailto:PZIC89600N@pec.istruzione.it) -sito internet:  
<http://www.icdomenicosaviopz.edu.it>

## CIRCOLARE N.24

ISTITUTO COMPRESIVO EX S.M. DOMENICO SAVIO-POTENZA  
Prot. 0012234 del 14/10/2023  
IV (Uscita)

Ai Docenti  
Alle Famiglie  
Agli Alunni  
**CLASSI TERZE**  
SECONDARIA DI I GRADO  
Bacheca Argo Scuolanext  
Sitoweb

### OGGETTO : "CODING in biblioteca"

Si comunica ai destinatari in indirizzo che, nell'ambito delle attività formative e laboratoriali previste per questo anno scolastico in collaborazione con il Polo Bibliotecario di Potenza, le classi terze della Scuola Secondaria di I grado parteciperanno ad un laboratorio di Coding secondo il seguente calendario:

CODING	DATA	ORARIO	CLASSE
PRIMO INCONTRO	Giovedì 19 OTTOBRE	08:45 – 10:20	3A
		10:20 – 12:00	3D
	Martedì 24 OTTOBRE	08:45 – 10:20	3E
		10:20 – 12:00	3B
	Giovedì 26 OTTOBRE	08:45 – 10:20	3C
		10:20 – 12:00	3F
SECONDO INCONTRO	Giovedì 23 NOVEMBRE	08:45 – 10:20	3F
		10:20 – 12:00	3C
	Martedì 28 NOVEMBRE	08:45 – 10:20	3D
		10:20 – 12:00	3B
	Giovedì 30 NOVEMBRE	08:45 – 10:20	3E
		10:20 – 12:00	3A
TERZO INCONTRO	Giovedì 7 DICEMBRE	08:45 – 10:20	3C
		10:20 – 12:00	3D
	Martedì 12 DICEMBRE	08:45 – 10:20	3F
		10:20 – 12:00	3B
	Giovedì 14 DICEMBRE	08:45 – 10:20	3A
		10:20 – 12:00	3E

In tutte le giornate, gli alunni saranno accompagnati a piedi dai propri docenti presso il Polo Bibliotecario in via Don Minozzi – Potenza.

Si allega il modulo di adesione che va consegnato da ogni alunno al docente coordinatore entro e non oltre mercoledì 18 ottobre 2023.

Si ringrazia per la consueta collaborazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Daniela NOVELLI

**AUTORIZZAZIONE**

I/IL/LA SOTTOSCRITTI/O/A \_\_\_\_\_ GENITORI/E  
DELL'ALUNNO/A \_\_\_\_\_ iscritt\_ per l'a.s. 2023/24 alla  
CLASSE\_\_\_\_\_ della scuola Secondaria dell' I.C. ex S.M. "DOMENICO SAVIO"

**AUTORIZZA/AUTORIZZANO**

IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A A PARTECIPARE al laboratorio Coding presso il Polo Bibliotecario in via Don Minozzi a Potenza nelle giornate indicate nel calendario della Circolare n.24.

Firma del genitore  
(o tutore legale)

\_\_\_\_\_

Firma del genitore  
(o tutore legale)

\_\_\_\_\_

In caso di **firma di un solo genitore**, va sottoscritta anche la parte sottostante.

"Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la sua estesa firma in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317,337ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"

Firma leggibile del PADRE/MADRE

\_\_\_\_\_