



ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE
"Francesco Maurolico"

Corso Cavour, 63 - 98122 Messina - Tel. 090672110 - Fax: 09067275

COD FIS. 80007300835 - Email: meis02900x@istruzione.it - Sito web: www.maurolicomessina.edu.it

Sede Associata: Liceo Classico "F. Maurolico" - Corso Cavour 63, 98122 Messina

Sede Associata: Liceo Scientifico/Linguistico "G. Galilei" - Via Nuova Grangiara, 98048 Spadafora - Tel. 0909941798 - Fax: 0909941798

Prot. Circ. n. 17

Messina, li 26/09/2023

Alle famiglie
Agli studenti e alle studentesse
Ai docenti
L. Sc./Ling. "G. Galilei" di Spadafora
Al sito Web / Atti

Oggetto: Scelta potenziamenti – curvatura SDIA

Si invitano i Sigg. genitori degli alunni iscritti, per l'a.s. 2023/2024, al primo e al secondo anno presso la sede associata di Spadafora liceo "G. Galilei" dell'I.I.S. "Maurolico", a consegnare o ad inviare in segreteria all'indirizzo e-mail liceospadafora@gmail.com, **entro giovedì 5 ottobre p.v.**, il modulo allegato alla presente con l'indicazione del potenziamento scelto.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Giovanna De Francesco



ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE
" *Francesco Maurolico* "

Corso Cavour, 63 - 98122 Messina - Tel. 090672110 - Fax: 09067275

COD FIS. 80007300835 - Email: meis02900x@istruzione.it - Sito web: www.maurolicomessina.edu.it

Sede Associata: Liceo Classico "F. Maurolico" - Corso Cavour 63, 98122 Messina

Sede Associata: Liceo Scientifico/Linguistico "G. Galilei" - Via Nuova Grangiara, 98048 Spadafora - Tel. 0909941798 - Fax: 0909941798

CURVATURA/POTENZIAMENTI LICEO "G. GALILEI"
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLIEVI

**Al Dirigente Scolastico
Dell'I.I.S. "F. Maurolico"
Messina**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____) il
____/____/____ C. F. _____, residente a _____
via _____ n. _____, tel _____ cell _____, fre-
quentante la classe _____ sez ____ del Liceo Scientifico "G. Galilei" di Spadafora,

CHIEDE

di poter partecipare al seguente potenziamento/curvatura che verrà svolto dalle ore 13:00 alle 14:00:

"STEM" (classi prime Scienze Applicate – Martedì, Mercoledì e Giovedì)

"STEM" (classi seconde Scienze Applicate – Lunedì, Giovedì e Venerdì)

"TEDESCO" (classi prime Linguistico – Martedì e Venerdì)

"TEDESCO" (classi seconde Linguistico - Lunedì)

"SDIA" (classe 1AS Scienze Applicate – Mercoledì e Giovedì)

"GIURIDICO ECONOMICO" (classi Scientifico 1A – Mercoledì / 2A Venerdì)

Spadafora, ____/____/____

Firma _____

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno _____

frequentante la classe _____ sez. _____ del Liceo Scientifico Statale "G. Galilei" di Spadafora, autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare al potenziamento sopra indicato le cui lezioni si svolgeranno nel periodo compreso fra i mesi di ottobre - maggio A. S. 2023/2024

Spadafora, ___/___/_____

Firma_____