



**Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
Istituto Comprensivo "W. A. Mozart"**

Viale di Castel Porziano, 516 - 00124 ROMA
Tel.0650914612 fax 0650938315 - C. F. 97067970588 – Codice Univoco: UFW0UV
RMIC85100R – Distretto 21 – Ambito X
Email: rmic85100r@istruzione.it – PEC: rmic8R5100r@pec.istruzione.it
Sito web: <https://www.scuolamozart.gov.it>

Circ. n. 49

Alle famiglie alunni

Scuola Secondaria di

primo grado

Ai docenti

al DSGA

al Personale ATA

Atti/sito web

TITOLO PROGETTO: Reclutamento alunni Piano estate 2024-25 Progetto Esplora la Bellezza del Sapere- Titolo modulo: Latinum Ludens 1 e 2: laboratorio di giochi ed attività in Latino

CUP G89I24000630006

Il laboratorio dedicato al latino che trasforma l'apprendimento in una avventura divertente e coinvolgente. Gli alunni esploreranno il latino attraverso una varietà di approcci ludici tra cui cruciverba in latino, giochi di ruolo nell'antica Roma, sfide di traduzione. Destinato ad un numero di 20 alunni per modulo. Totale alunni 40.

Gli incontri saranno realizzati **nel periodo 18 novembre 2024 – 17 marzo 2025, il lunedì ,il giovedì e il sabato come da presente calendario.**

- **1 MODULO latino**

Calendario:

Novembre: 18-25	ORE 14.30-16-30
Dicembre : 2-16	ORE 14.30-16-30
Dicembre : 14	ORE 10-12
Gennaio: 13- 20-27	ORE 14.30-16-30
Febbraio 3-10-17	ORE 14.30-16-30
Febbraio 15	ORE 10-12
Marzo 3- 10- 17	ORE 14.30-16-30

2 MODULO latino

Novembre: 14-21-28	ORE 14.30-16-30
Dicembre : 12-19	ORE 14.30-16-30
Dicembre : 7	ORE 10-12
Gennaio: 9-16-30	ORE 14.30-16-30
Gennaio: 25	ORE 10-12
Febbraio 6-20-27	ORE 14.30-16-30
Marzo 6	ORE 14.30-16-30
Marzo 15	ORE 10-12

Gli interessati devono compilare l'Allegato A di seguito riportato ed inviarlo esclusivamente via e-mail all'indirizzo rmic85100r@istruzione.it, **entro e non oltre le ore 12:00 di lunedì 11 novembre 2024**, indicando nell'oggetto "**Reclutamento alunni Piano estate 2024-25**" **Modulo latino**". Saranno accolte le domande in ordine di arrivo, quaranta alunni della Scuola Secondaria di primo grado fino ad esaurimento dei posti, nel caso in cui non si dovesse raggiungere il numero di quaranta alunni si procederà con l'ammissione delle domande pervenute, dando la precedenza a situazioni di fragilità.

Il Dirigente Scolastico
Prof. Giovanni Cogliandro
Documento firmato digitalmente
ai sensi del CAD e normativa connessa

Allegato A

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE PERCORSI “PIANO ESTATE” MODULO LATINO”

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
() il ____/____/____, residente a _____
() in Via _____ n. _____
CAP _____, c.f. _____ tel. _____ E-
mail _____ in qualità di genitore/tutore del/della minore
_____ nato/a a _____
() il ____/____/____ c.f. _____
_____, iscritto all’Istituto scolastico I.C. MOZART
plesso _____ classe _____ sez. _____

CHIEDE

che il minore _____ (nome/cognome) possa partecipare al seguente percorso

In caso di firma di un solo genitore o di chi ha la responsabilità genitoriale compilare anche la parte sottostante

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445**

Il/La _____ sottoscritto/a _____ nato
a _____ il _____ e residente a _____ in Via _____
_____ consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere,
di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 che recita “*Chiunque rilascia
dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente esto unico è punito ai sensi del codice
penale e delle leggi speciali in materia*”

DICHIARA

- **Solo in caso di genitori non separati si può sottoscrivere la seguente dichiarazione:**

di aver messo a conoscenza l’altro genitore o chiunque eserciti la responsabilità genitoriale del/della minore, del presente progetto e di aver ricevuto il suo consenso;

Firma _____

di essere l’unica persona esercente la responsabilità genitoriale del/della minore come gli atti depositati a scuola.

Roma _____

Firma _____

Si precisa che la presente costituisce impegno da parte dell’utenza.
I sottoscritti, inoltre, **AUTORIZZANO** l’Istituto Comprensivo W.A. Mozart al trattamento dei dati, secondo quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 e dal Decreto Legislativo 10/08/2018 n. 101.

Roma _____

Firma leggibile di entrambi i genitori (o di chi ha la responsabilità genitoriale) per accettazione
