

Liceo Scientifico Statale
"Leon Battista Alberti"

Con indirizzo delle Scienze applicate e Liceo delle lingue orientali
Sede: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325
Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it
Sedi operative: Viale Colombo 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325
Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847
Web: www.liceoalberti.it - Cod. Fisc.: 80019530924



Circolare n. 166

Cagliari 27 febbraio 2019

Alunni - Famiglie
Docenti - DSGA
sito web

Oggetto: Progetti per l'ampliamento dell'offerta formativa (Chimica, Astronomia, Meteorologia)

Si comunica che, nell'ambito delle azioni per l'ampliamento dell'offerta formativa, il nostro Liceo ha attivato nel corrente anno scolastico tre corsi di approfondimento in discipline scientifiche da svolgere in orario pomeridiano extrascolastico.

Denominazione Progetto	Destinatari	Inizio previsto	Referente
Chimica (30 ore) Corso di chimica in preparazione ai test di ammissione per le Facoltà scientifiche	Alunni delle classi 4 ^a e 5 ^a	08 marzo	Dott.ssa Marina Mainas
Astronomia (20 ore) Utilizzo dei nuovi device per l'osservazione del cielo	Biennio e Triennio	Periodo tra 11 - 16 marzo	Dott. Manuel Floris
Meteorologia (20 ore) Corso di base di meteorologia	Triennio	Periodo tra 11 - 16 marzo	Dott. Matteo Tidili

A conclusione delle attività, purché siano state frequentate almeno l'80% delle ore previste sarà rilasciato un attestato di frequenza.

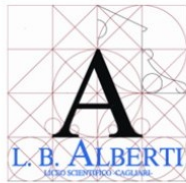
Come per tutte le attività organizzate dalla scuola si terrà conto dei risultati acquisiti nelle valutazioni finali; per gli studenti del triennio la positiva partecipazione sarà valutata ai fini del credito scolastico. Per ulteriori informazioni, contattare la referente, prof.ssa Francesca Toxiri.

Si invitano gli studenti a manifestare l'intenzione di aderire al/i progetto/i, entro il giorno 06/03/2019, consegnando in Vicepresidenza il modulo allegato.



Il Dirigente Scolastico
Prof. Roberto Bernardini

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
e per gli effetti dell'art.3, c. 2, D. Lgs n. 39/1993



Liceo Scientifico Statale
"Leon Battista Alberti"

Con indirizzo delle Scienze applicate e Liceo delle lingue orientali
Sede: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325
Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it
Sedi operative: Viale Colombo 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325
Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847
Web: www.liceoalberti.it - Cod. Fisc.: 80019530924



Al Dirigente Scolastico del Liceo Scientifico
"L.B.Alberti" di Cagliari

Il/La sottoscritto/a....., genitore
dell'alunno/a della classe.....

chiede che venga ammesso/a al corso di:

- Chimica per la preparazione ai test di ammissione alle facoltà biologico-sanitarie.
- Astronomia
- Meteorologia

Essendo a conoscenza che la mancata frequenza implica la chiusura del corso, si impegna a garantire la frequenza del proprio figlio alle attività programmate.

Cagliari.....

(firma)

.....