

Liceo Scientifico Statale
"Leon Battista Alberti"



Con indirizzo delle Scienze applicate e Liceo delle lingue orientali

Sede centrale: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325

Succursale: Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847

Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it

Web: www.liceoalberti.it - Cod. Fisc.: 80019530924 - Cod. IPA: UF5PBR

Circolare n. 216

Cagliari 4 aprile 2019

Alunni interessati e Famiglie
Docenti
DSGA - personale ATA
sito web

Oggetto: Campionato Studentesco Regionale di Scacchi

Si comunica agli studenti che sono stati selezionati per la rappresentativa d'Istituto che il **Campionato Studentesco Regionale di Scacchi si disputerà il giorno 11 aprile 2019 dalle ore 8.30 fino alle ore 17.30 ad Arborea (OR) presso "Horse Country", Strada a Mare 24-27.**

La trasferta verrà effettuata con pullman privato insieme alle altre scuole vincitrici della fase provinciale, con **ritrovo alle ore 7.30 in Piazza Giovanni XXIII vicino al distributore della Q8. Il rientro è previsto intorno alle ore 19.00 salvo ritardi imputabili alla gara stessa.**

Gli studenti saranno accompagnati dalla **Prof.ssa M.C. Cristina Malagoli, referente del progetto, alla quale gli studenti dovranno consegnare l'autorizzazione firmata da un genitore.**

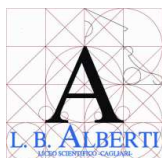
Gli studenti devono firmare la convocazione allegata per presa visione.



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 centrale: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325

Succursale: Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847

Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it

Web: www.liceoalberti.it - Cod. Fisc.: 80019530924 - Cod. IPA: UF5PBR



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

Al docente accompagnatore

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

autorizza

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla Fase Regionale dei **Campionati Studenteschi di Scacchi** che si svolgerà il giorno **giovedì 11 aprile 2019, dalle ore 8.30 alle ore 17.30** circa, c/o la struttura alberghiera **Horse Country Strada a mare 24, 27 Arborea ad Oristano.**

Dichiara, inoltre, di essere informato che:

- per raggiungere la sede di gara sarà utilizzato un pullman privato a carico della scuola con partenza da Piazza Giovanni XXIII alle ore 7.30 vicino al distributore della Q8, si richiede massima puntualità;
- il rientro, sempre in pullman, è previsto alle ore 19.00 salvo ritardi imputabili allo svolgimento della gara;
- alle ore 13.00 è prevista una pausa pranzo con servizio ristoro e con la possibilità di acquistare i panini;
- gli studenti partecipanti saranno accompagnati dalla Prof.ssa M.Cristina Malagoli.

Firma del genitore

.....