

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

Succursale: Via Koch n.11 - 09121 CAGLIARI - tel. 392.6724335

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

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



Circolare n. 321

Cagliari, 23 aprile 2022

Docenti

**Studenti – Famiglie delle classi
5AL e 5CL.**

D.S.G.A.- Personale A.T.A.

Sito Web

Oggetto: Uscita didattica delle classi 5AL e 5CL per la visita al Museo Storico Emilio e Joyce Lussu di Armungia, al Museo Etnografico e al Nuraghe di Armungia.

Si comunica che il giorno **mercoledì 27 aprile 2022**, le classi **5AL e 5CL** effettueranno un'uscita didattica ad Armungia per visitare:

- il Museo Storico di Emilio e Joyce Lussu
- il Museo Etnografico
- il Nuraghe di Armungia

Disposizioni organizzative

Gli studenti delle classi indicate dovranno farsi trovare alle ore 8.20 presso la sede di via Ravenna del liceo "L. B. Alberti" di Cagliari, dove verrà fatto l'appello e saranno controllati i green pass (è sufficiente il green pass base a seguito delle nuove disposizioni ministeriali). Tutti gli studenti partecipanti saranno considerati presenti per attività fuori classe nel registro elettronico e seguiranno il seguente programma di viaggio:

h 8.20 ritrovo a Cagliari, sede di via Ravenna del liceo L. B. Alberti di Cagliari;

h. 8.30 partenza in pullman con destinazione comune di Armungia;

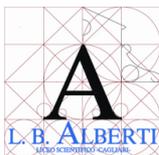
h 10.00 – arrivo e visita guidata ai musei;

h 13.30- 15.00 – pranzo al sacco presso i locali del Centro di aggregazione sociale del Comune di Armungia;

h 15.30 – partenza in pullman e rientro a Cagliari;

h 17.00 arrivo del pullman in via Ravenna presso la sede del Liceo Alberti.

Al termine del viaggio d'istruzione gli studenti rientreranno al proprio domicilio con mezzi propri.



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

Succursale: Via Koch n.11 - 09121 CAGLIARI - tel. 392.6724335

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

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



Si ricorda che la quota viaggio deve essere stata obbligatoriamente versata sul portale PA.

Oltre alla quota già versata, gli studenti dovranno provvedere al costo dei biglietti della visita (3.50 euro).

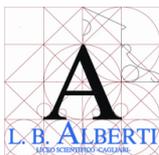
Docenti accompagnatori: **Proff. Marcella Cuccureddu e Maria Chiara Sini (5CL), Prof.ssa Silvia Conti (5AL).**



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

Succursale: Via Koch n.11 - 09121 CAGLIARI - tel. 392.6724335

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

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



Al Dirigente Scolastico

Oggetto: Autorizzazione a svolgere attività integrative – visita guidata.

Uscita didattica per la visita al Museo Storico Emilio e Joyce Lussu di Armungia, al Museo Etnografico e al Nuraghe di Armungia.

Io sottoscritto _____ genitore

dell'alunno/a _____

iscritto alla classe _____ sezione _____ del Liceo "Alberti"

autorizzo mio/a figlio/a

a recarsi nel seguente luogo: _____

il giorno: _____

orario: _____

per svolgere attività didattiche previste nel PTOF di cui alla circolare n. _____

Al termine dell'attività autorizzo mio/a figlio/a a fare autonomamente rientro a casa (se previsto).

FIRMA _____