



## C.I. n° 412

- **Ai docenti**
- **Agli alunni delle classi IA L. Classico e IA L. Linguistico**
- **Alle famiglie per il tramite degli alunni**
- **Alla prof.ssa Lombardo Gabriella**
- **Alla prof.ssa Solano Floriana**
- **Alla prof.ssa Manca Antonella**
- **Al DSGA**
- **Al personale della segreteria didattica**
- **Atti**
- **Albo**
- **Sito web della scuola**

### Oggetto **Progetto Lettura Biblioteca comunale di Augusta**

Si informano le SS.LL. in indirizzo che lunedì 03/03/2025 dalle ore 09:00 alle ore 13:00 le classi I A del liceo Classico e I A del liceo Linguistico si recheranno presso la biblioteca comunale di Augusta per partecipare al secondo incontro del progetto lettura e a seguire visiteranno il museo della Piazzaforte.

Lunedì 03/03/2025 le docenti accompagnatrici, prof.sse Lombardo, Solano e Manca, alle ore 09:00 preleveranno in classe gli alunni e a piedi raggiungeranno la biblioteca comunale di Augusta.

Al termine dell'attività, gli alunni torneranno a scuola accompagnati dai docenti accompagnatori. Si avvisano i colleghi che si potrebbe verificare un ritardo rispetto all'orario di rientro previsto.

Si allega modulo di autorizzazione.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
*Prof.re Gianluca Rapisarda*

**FEA**



**LICEO CLASSICO "MEGARA"**  
*Classico – Scientifico – Scienze Umane – Linguistico – Artistico*  
*- Scienze Umane Quadriennale - Artistico Serale*



96011 AUGUSTA – VIA STRAZZULLA, 10  
Tel.: 0931-522024/521834



Codice Fiscale: 81002250892 PEC: srpc070006@pec.istruzione.it e-mail: srpc070006@istruzione.it sito web: <http://www.licomegara.edu.it>

**AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI PER LA PARTECIPAZIONE DEL  
PROPRIO FIGLIO AL PROGETTO LETTURA PRESSO LA BIBLIOTECA  
COMUNALE**

**(Da restituire alla prof.ssa Gabriella Lombardo entro il 26 Febbraio 2025)**

Il/La sottoscritto/a ..... genitore  
dell'alunno/a.....  
frequentante il Liceo Classico classe I Sez A, dichiara di essere a conoscenza dell'attività di  
lettura che si terrà nella giornata sottoindicata presso la biblioteca comunale di Augusta e della  
successiva visita al Museo della Piazzaforte. Pertanto autorizza il proprio figlio/a a parteciparvi.

- 03.03.25 dalle ore 09:00 alle ore 13:00 circa.

Augusta,

Firma

---



**LICEO CLASSICO "MEGARA"**  
*Classico – Scientifico – Scienze Umane – Linguistico – Artistico*  
*- Scienze Umane Quadriennale - Artistico Serale*



96011 AUGUSTA – VIA STRAZZULLA, 10  
Tel.: 0931-522024/521834



Codice Fiscale: 81002250892 PEC: srpc070006@pec.istruzione.it e-mail: srpc070006@istruzione.it sito web: <http://www.licemegara.edu.it>

**AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI PER LA PARTECIPAZIONE DEL  
PROPRIO FIGLIO ALLA VISITA DELLA BIBLIOTECA COMUNALE  
(Da restituire alla prof.ssa Floriana Solano entro il 26 Febbraio 2025)**

Il/La sottoscritto/a ..... genitore  
dell'alunno/a.....  
frequentante il Liceo Linguistico classe I Sez A, dichiara di essere a conoscenza dell'attività di  
lettura che si terrà nella giornata sottoindicata presso la biblioteca comunale di Augusta e alla  
successiva visita al Museo della Piazzaforte. Pertanto autorizza il proprio figlio/a a parteciparvi.

- 03.03.25 dalle ore 09:00 alle ore 13:00 circa

Augusta,

Firma

---