



I. C. S. "PESTALOZZI - CAVOUR"

VIA CROCIFISSO A PIETRATAGLIATA, 7/D – 90135 PALERMO

TELEFONO: -091/421679 FAX: 091/6573978

C.F. 80057080824 C.M. PAIC8AU00Q

INDIRIZZI E-MAIL: PAIC8AU00Q@ISTRUZIONE.IT PEC: PAIC8AU00Q@PEC.ISTRUZIONE.IT

SITO WEB: www.icspestalozzi-cavour.gov.it



CIRC. N. 464

I.C.S."PESTALOZZI-CAVOUR"-PA
Prot. 0007247 del 04/06/2019
07 (Uscita)

04/06/2019

AI genitori e agli alunni partecipanti al progetto Erasmus+ "ABC of Wonders- Knowing our heritage"
Convenzione n. 2018-1-RO01-KA229-0494

Al D.S.G.A.

All'albo dell'istituto

Al sito istituzionale

OGGETTO: Avviso per la selezione di 5A alunni (e 2 in lista di riserva) partecipanti alla mobilità presso la scuola partner Escola Básica e Secundária Dr. Ângelo Augusto da Silva di Funchal, Portogallo, dal 21 al 25 ottobre 2019.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTO che il Progetto ERASMUS PLUS KA2 "ABC of Wonders- Knowing our heritage" è stato approvato dalla Commissione Europea;

VISTE le delibere degli Organi Collegiali e i verbali del gruppo di lavoro Erasmus plus;

CONSIDERATO che per la realizzazione della mobilità in oggetto sarà necessario selezionare n.5 alunni (e 2 in lista di riserva);

CONDIDERATA la tematica dell'attività: *Natural Heritage*

ACQUISITI i criteri definiti dal gruppo di lavoro Erasmus+ nella seduta del 29/05/2019 in merito alla selezione dei suddetti alunni;

RENDE NOTI

I criteri che verranno considerati per la selezione degli alunni della Scuola Secondaria di I grado dell'Istituto che parteciperanno alla mobilità in oggetto:

1. Alunni che, nella precedente mobilità a Palermo, hanno ospitato più di uno studente (titolo preferenziale);
2. Ultima valutazione utile relativa a Scienze

10	4pt
9	3pt
8	2pt
7	1pt

3. Frequenza corsi PON o corsi extracurricolari attinenti a tematiche di carattere scientifico/naturalistico (2 pt. per ogni corso)
4. Frequenza corsi PON o corsi extracurricolari inerenti il patrimonio culturale (1pt per ogni corso);
5. Esperienze certificabili (o autocertificabili) relative ad attività di volontariato/associazionismo di tipo educativo-naturalistico come per esempio lo scautismo (2 pt.per ogni esperienza maturata);

In caso di parità di punteggio si procederà tramite sorteggio.

La domanda di partecipazione (in allegato), indirizzata al Dirigente Scolastico, dovrà pervenire tramite posta elettronica all'indirizzo mail della scuola paic8au00q@istruzione.it entro 7 giorni dalla pubblicazione del presente avviso



Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Gerlanda Cuschera

Gerlanda Cuschera

Al Dirigente Scolastico
Dell'I.C.S. Pestalozzi-Cavour
Palermo

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE MOBILITA' C3

I sottoscritti genitori

madre _____

padre _____

CHIEDONO

- che il/la proprio/a figlio/a possa candidarsi alla selezione per partecipare alla mobilità in Portogallo dal 21 al 25 ottobre 2019 presso la Escola Básica e Secundária Dr. Ângelo Augusto da Silva di Funchal, nell'ambito delle attività connesse al progetto ERASMUS PLUS KA2 "ABC of Wonders- Knowing our heritage"

COGNOME E NOME DELL'ALUNNO/A _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

CLASSE _____

RECAPITO TELEFONICO _____

EMAIL di un genitore _____

DICHIARANO

Di aver ospitato più di uno studente nel corso della precedente mobilità svoltasi a Palermo;
che il/la proprio/a figlio/a

- ha conseguito in Scienze la seguente votazione :...../10 (ultima valutazione utile)

- ha frequentato il corso PON o corsi extracurricolari attinenti a tematiche di carattere scientifico/naturalistico (specificare il titolo e l'anno scolastico):

.....
.....
.....

.....- ha frequentato corsi PON o corsi extracurricolari inerenti il patrimonio culturale (specificare il titolo e l'anno scolastico):

.....
.....
.....

.....- ha maturato esperienze certificabili (o autocertificabili) relative ad attività di volontariato/associazionismo di tipo educativo-naturalistico come per esempio lo scautismo (specificare l'attività):

.....
.....

.....
.....
Si impegnano a comunicare alla referente Prof.ssa Bruno e ai docenti accompagnatori, nel rispetto delle norme vigenti, eventuali allergie e/o intolleranze del/della proprio/a figlio/a, l'eventuale uso di farmaci e ogni altro tipo di informazione utile affinché il soggiorno all'estero presso le famiglie possa essere un'esperienza serena e produttiva.

Con la presente si autorizza al trattamento dei dati personali a sensi del GDPR (Regolamento UE 679/2016).

Palermo,

FIRMA dei genitori

_____ (padre)

_____ (madre)