



**I. S.I.S. G. DI VITTORIO - LADISPOLI**  
**C.F. 91038400585 C.M. RMIS05900G**

AOO\_rmis05900g - Registro Protocollo

Prot. 0006421/U del 03/12/2018 13:27:32 Sciooperi, Assemblee, Circolari, Comunicazioni interne

*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*



*Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio*  
**ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SUPERIORE**  
**"Giuseppe Di Vittorio - Ladispoli"**



Via Yvon De Begnac, 6 - 00055 Ladispoli (RM) - Ambito 0011 - Distretto scol. N°30 - Cod. Mecc. RMIS05900G - C.F. 91038400585  
 Tel. 06121126000 - Sito: [www.istisdvittorio.gov.it](http://www.istisdvittorio.gov.it) - e-mail: [rmis05900g@istruzione.it](mailto:rmis05900g@istruzione.it) - PEC: [rmis05900g@pec.istruzione.it](mailto:rmis05900g@pec.istruzione.it)  
 CAT-AFM - Via Y. De Begnac, 6 Cod. mecc. RMTD05901T -- CAT serale - Via Y. De Begnac, 6 Cod. mecc. RMTD059506  
 I.P.S.A.R. - Via Federici, snc Cod. mecc. RMRH05901Q Tel. 06/121126805

Prot n°  
del

Ai genitori  
 Agli alunni  
 Ai docenti  
 IV A/B Indirizzo AFM

**COMUNICAZIONE**

**Oggetto: Alternanza Scuola Lavoro.**  
**Inizio Modulo "Educazione all'imprenditorialità"**

Si comunica che, nell'ambito del Progetto di Alternanza Scuola Lavoro per il corrente anno scolastico, il giorno **13 dicembre 2018**, dalle ore 11.00 alle ore 13.00, presso l'aula magna, si svolgerà il primo incontro del Modulo "Educazione all'imprenditorialità" Il modulo si articolerà secondo il seguente calendario:

N	Giorno	Orario	Durata ore
1	13 dicembre 2018	11.00 - 13.00	2 ore
2	9 gennaio 2019	11.00 - 13.00	2 ore
3	16 gennaio 2019	11.00 - 13.00	2 ore
4	22 gennaio 2019	11.00 - 13.00	2 ore
5	30 gennaio 2019	11.00 - 13.00	2 ore

Eventuali variazioni nell'orario delle lezioni saranno tempestivamente comunicate.

Ladispoli, 03 dicembre 2018



IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
 Prof.ssa Vincenza La Rosa

da restituire al prof.sse Salpietro M. - Paolucci F.

Il sottoscritto ..... genitore dell'alunno ..... della classe IV sez. ....indirizzo Amministrazione Finanza Marketing dichiara di aver preso visione della comunicazione riguardante il calendario dello svolgimento del modulo Sicurezza sui luoghi di lavoro.

Ladispoli, .....

Firma