



Ministero della Pubblica Istruzione
ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE
GUIDO GALLI

24125 Bergamo, via Gavazzeni 37 – tel 035.319338 – fax 035.315547
 e-mail: galli@istitutoquidogalli.gov.it - sito web: www.istitutoquidogalli.gov.it



Circ. n. 263

Bergamo, 10 febbraio 2015

AI GENITORI DEGLI ALUNNI IN ELENCO

AI COORDINATORI DELLE CLASSI 1D1F 1H 1P 1Q 2 A 2F 2G 2H
Proff. Meloni Gualdi Dasdia Apicella Parisi Botrugno Zonca Pacchiana Zappa

e p.c. AL PERSONALE ATA

OGGETTO: PROGETTO –PET THERAPY: AUTORIZZAZIONE

Si comunica alla SS VV che vostro figlio è stato individuato dal C.d.C. per partecipare al progetto **Pet Therapy** che si svolgerà in orario curriculare nelle prossime settimane secondo modalità che verranno in seguito specificate. Il progetto è destinato a non più di 15 alunni. Si chiede pertanto di autorizzare la partecipazione compilando il tagliando allegato in ogni sua parte. Sarà cura dell'allievo restituire il tagliando al docente- coordinatore entro il 18/02/ 2015.

I coordinatori di classe sono pregati quindi di raccogliere i tagliandi e di consegnarli alla referente prof.ssa Mogavero entro il 19/02/2015 affinché possa pianificare l'organizzazione dell'intervento. Si raccomanda il rispetto delle date di consegna.

Si ringrazia per la disponibilità e si porgono cordiali saluti.

Il Dirigente scolastico
 Dott.ssa Nadia Baldini

Restituire il tagliando al docente coordinatore di classe entro il 18 /02/'15

ISIS "Guido Galli" CLASSE ^ SEZIONE a.s. 2014/'15

STUDENTE\STUDENTESSA

Il sottoscritto Genitore di

DICHIARA di aver ricevuto la circolare n. 263 del 10/02/'15

SI AUTORIZZA LA PARTECIPAZIONE PROGETTO PET THERAPY SI NO

Firma.....

ELENCO ALUNNI

KOLEVA	1P
PIZZABALLA	1P
BAH	1Q
CHIARANTANO	1D
PARIMBELLI	1D
BOTTINELLI	1D
COLLEONI NICHOLAS	1F
SALAZARLARA	1H
DE IUDICIBUS	2 A
BASILE	2 A
CARMINATI	2F
FACCHINETTI	2F
LENA	2F
HASANI	2G
VERA	2G
LONGARETTI	2H
ABALE	2H