

Protocollo: vedere segnatura

Bisuschio, 11/09/2025

Circolare n° 30

Agli studenti
 Alle famiglie
 Ai docenti
delle classi 3H e 3I
 Al personale ATA
 Alla DSGA
 Atti/sito web

OGGETTO: Programma delle attività previste per il percorso di PCTO classi 3H-3I Liceo Sc.Applicate

Il progetto PCTO per l'anno scolastico 2025-26 per le classi 3H e 3I si intitola **“Leggi fisiche da scoprire e sperimentare con Arduino”**. Si svolgerà a scuola e si articolerà in 15 ore di attività per ciascuna classe con docente formatore interno – prof.ssa Rossotti. Le docenti referenti per il Pcto sono: la prof.ssa Budano per la 3H e la prof.ssa Catalisano per la 3I.

Il seguente calendario potrebbe subire modifiche.

Data	Orario	Classe	Ore
Mercoledì 17	12.00-14.00	3H	2
Lunedì 22	8.00-11.00	3H	3
Martedì 23	10.00-12.00	3H	2
Lunedì 29	10.00-13.00	3H	3
Martedì 30	12.00-14.00	3H	2
Giovedì 02 ottobre	8.00-11.00	3H	3

Data	Orario	Classe	Ore
Martedì 16	12.00-14.00	3I	2
Giovedì 18	8.00-11.00	3I	3
Venerdì 19	12.00-14.00	3I	2
Lunedì 22	11.00-13.00	3I	2
Martedì 23	12.00-14.00	3I	2
Lunedì 29	8.00-10.00	3I	2
Martedì 30	10.00-12.00	3I	2

N.B. Le docenti referenti distribuiranno il patto formativo che dovrà essere riconsegnato debitamente compilato e sottoscritto entro il giorno 13 settembre 2025. In assenza del patto formativo completo non sarà possibile prendere parte alle attività di PCTO sopra descritte

La Dirigente Scolastica
Maria Carmela Sferlazza

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.Lg. 39/93



VALCERESIO

Liceo Scientifico - Scienze Applicate
Liceo delle Scienze Umane
Istituto Tecnico Turismo

Istituto Tecnico Amministrazione, Finanza e Marketing - Relazioni Internazionali
Istituto Professionale per la Sanità e l'Assistenza sociale



Via Roma, 57 - 21050 Bisuschio (VA) - ☎ Tel. 0332856760 - 📠 Fax 0332474918 - ✉ vais00400r@istruzione.it

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI per fermarsi a scuola oltre l'orario di lezione, fino e non oltre le ore 14 solo nei giorni indicati nella circolare

Io sottoscritto/a _____ genitore/tutore esercente la responsabilità genitoriale dell'alunno appresso indicato, in considerazione degli obiettivi didattico-culturali, presa visione del programma

☐ AUTORIZZO

☐ NON AUTORIZZO

la partecipazione di mio/a figlio/a _____
della classe 3° H/I alle attività di PCTO oltre l'orario di lezione secondo il calendario sopra esposto.

data _____ firma _____