



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico regionale per la Lombardia

Istituto Comprensivo Statale "L. DA VINCI"

Via L. Da Vinci, 73 - 20812 Limbiate (MB) - tel. 02/99055908
Cod. mecc. MBIC8GC002 – Codice Fiscale 83011180151 -UFA3PJ
www.leolimbiate.edu.it mail mbic8gc002@istruzione.it
mail mbic8gc8002@pec.istruzione.it



Circolare n. 120

ISTITUTO COMPENSIVO STATALE - "L. DA VINCI"-LIMBIATE
Prot. 0004515 del 27/11/2025
IV (Uscita)

Limbiante, 27-11-2025
Ai Docenti della Scuola Secondaria
Ai genitori delle classi terze della Secondaria
Al DSGA
Al personale ATA
Al Sito Web
Agli Atti

Oggetto: calendario incontri del ciclo “ Orientare per esperienza”

Si comunicano, ai genitori degli alunni delle classi terze e ai docenti della secondaria, date e orari per gli incontri del ciclo "Orientare per Esperienza" delle classi terze con alcuni genitori che si sono resi disponibili a presentare il proprio percorso di studi e lavorativo. L'obiettivo è permettere ai ragazzi di confrontarsi con il fatto che anche gli adulti abbiano vissuto il momento della scelta e che possano quindi capirli. Di seguito il calendario:

Classe	Giorno	Orario
3A	05/12	11.20-11.50
3A	09/12	11.20-11.50
3B	05/12	10.50-11.20
3B	09/12	9.50-10.20
3C	05/12	12.20-12.50
3C	09/12	9.20-09.50
3D	05/12	11.50-12.20
3D	09/12	10.50-11.20

Si richiede alle famiglie delle classi coinvolte di firmare il modulo del consenso in allegato entro martedì 02-12-25.

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Annalisa Agnese

(Documento firmato digitalmente ai sensi del CAD e normativa connessa)

MODULO PER CONSENSO INFORMATO

DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO PER INCONTRI DI ORIENTAMENTO CON PROFESSIONISTI

Il sottoscritto.....

nato a.....il

residente a Cap....., in via

La sottoscritta.....

nata a.....il

residente a Cap....., in via..... ,

in qualità di genitori/affidatari/tutori, dell'alunno/a

frequentante la Scuola Sec di primo grado di classe

sez.....

☐ Acconsentiamo

☐ Non Acconsentiamo

che il proprio/a figlio/a partecipi al progetto di Orientamento con professionisti.

Firma dei due genitori (o di altri esercenti la responsabilità genitoriale):

1. (padre/affidatario/tutore).....

2. (madre/affidataria/tutrice).....

“Il sottoscritto,.....

consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316,337 ter e 337quarter del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.”

Firma.....