

**Istituto d'Istruzione Superiore  
"A. Oriani – L. Tandoi"**

Via S. Faustina Kowalska, 1- 70033 CORATO (BA) – ITALIA

Codice M.I.U.R.: **BAIS054008** – C.F.: **93437770725** - Tel: **0808721047** – Fax: **0808722199**Sito web: **www.orianitandoi.edu.it** - E-mail: **bais054008@istruzione.it** - PEC: **bais054008@pec.istruzione.it**

	BAPC05401G Liceo Classico e delle Scienze Umane "A. Oriani"		BARC054017 Istituto Prof. Servizi Enogastronom. ed Ospit. Albergh., Sanità e Assist. Sociale, Commerciali "L. Tandoi" (sede associata)
---	---	---	--

Circ. n.36

Corato, 17.09.2024

Agli alunni delle classi  
3<sup>^</sup>H, 3<sup>^</sup>I, 4<sup>^</sup>H, 4<sup>^</sup>I, 5<sup>^</sup>H  
Ai genitori degli alunni  
in epigrafe  
e p.c. al D.S.G.A.

Sito web

**OGGETTO:** attivazione del Percorso formativo laboratoriale co-  
curricolare nell'ambito del PNRR modulo: **Psicologia**.

Si comunica che, **il giorno 10/10/2024**, avrà inizio il modulo in oggetto,  
previsto dall'Avviso PNRR "Azioni di prevenzione e contrasto alla dispersione  
scolastica" (D.M. 170/2023), rivolto agli alunni delle classi indicate in  
epigrafe, finalizzato ad avvicinare i corsisti alla cultura della clownterapia.

Gli incontri della durata di tre ore, cominceranno alle ore 15:30,  
presso la sede dell'IPC Tandoi in via Andria. Qualora il calendario  
dovesse subire variazioni i corsisti saranno anticipatamente informati.

Quanti intendono partecipare dovranno compilare l'allegato modulo di  
autorizzazione, che andrà consegnato entro e non oltre le ore **12.00 del  
giorno 30/09/2024** p.v, alla reception della sede centrale dell'IPC  
TANDOI.

## CALENDARIO

GIORNO	ORA	ESPERTO
10/10/2024	15:30-18:30	<b>BERARDI Domenico</b>
15/10/2024	15:30-18:30	
17/10/2024	15:30-18:30	
22/10/2024	15:30-18:30	
24/10/2024	15:30-18:30	
29/10/2025	15:30-18:30	
31/10/2024	15:30-18:30	
05/11/2024	15:30-18:30	
12/11/2024	15:30-18:30	
14/11/2024	15:30-18:30	
19/11/2024	15:30-18:30	
21/11/2024	15:30-18:30	
26/11/2024	15:30-18:30	

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**Prof. FRANCESCO CATALANO**

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico  
D.P.R. 28/12/2000 n. 445, del D.Lgs. 07/03/2005 n. 82 e norme collegate

## SCHEDA DI AUTORIZZAZIONE

Il/La sottoscritto/a.....,  
genitore dell'alunno/a ....., frequentante  
la classe .....di codesto Istituto,

autorizza

che il/la proprio figlio/a frequenti il modulo di **"Psicologia  
classi triennio (indirizzo Servizi per la sanità e  
l'assistenza sociale)IPC, del Percorso formativo** e  
laboratoriale co-curricolare, nell'ambito dell'Avviso prot.n.  
8180 del 04/05/2024 per Azioni di prevenzione e contrasto alla  
dispersione scolastica (Pnrr), garantendo che lo stesso/a  
abbia una frequenza assidua e costante.

Corato, \_\_\_\_\_ settembre 2024

I GENITORI

\_\_\_\_\_