


INDIRIZZI:

CHIMICA, MATERIALI E BIOTECNOLOGIE
- articolazione CHIMICA E MATERIALI
BIOTECNOLOGIE SANITARIE
ELETTRONICA ED Elettrotecnica
- articolazione Elettrotecnica
INFORMATICA E TELECOMUNICAZIONI
- articolazione INFORMATICA
MECCANICA, MECCATRONICA ED ENERGIA
- articolazione MECCANICA e MECCATRONICA
SISTEMA MODA
- articolazione TESSILE, AMMIGLIAMENTO E MODA

LICEO SCIENTIFICO - OPZIONE SCIENZE
APPLICATE

LICEO SCIENTIFICO – SEZIONE AD INDIRIZZO
SPORTIVO

CORSI SERALI

SEDE CENTRALE:

VIA F.lli ROSSELLI, 2
TEL. 015 85.56.811
FAX 015 85.56.870
e-mail:
bitf01000q@istruzione.it
BITF01000Q@pec.istruzione.it
c/c postale n° 12419131
C. F. 81024080020
Web: www.itis.biella.it

SUCCURSALE:

CITTÀ DEGLI STUDI
C.so G. PELLA, 4 - BIELLA
TEL. 015 40.32.13
FAX 015 40.17.20
e-mail: infocs@itis.biella.it

BIELLA, 24 ottobre 2022

Prot.8515 Pos 2.8 All. n

Risposta al fg. n. del

OGGETTO: Visita alla mostra "Patchwork e Quilting"
Palazzo Oropa, Biella

Ai Genitori degli Allievi/e
della classe 3 A SM.TAM
dell'I.T.I. S "Q. Sella" di Biella

Si comunica che il giorno venerdì **28 ottobre** p.v., è stata organizzata per la classe in oggetto una visita didattica, secondo il seguente programma:

- Ore 12.10 partenza a piedi verso Palazzo Oropa, via Battistero 4 Biella
- Ore 12.30 circa visita alla "Mostra Patchwork e Quilting" presso la sala consigliare
- Ore 13.10 circa rientro a piedi
- Ore 13.30 circa arrivo presso la Succursale di Città Studi e ripresa delle attività didattiche

Lo scarico di responsabilità dovrà essere consegnato alla prof.ssa Paola Scanzio debitamente compilato entro il giorno stesso dell'attività, altrimenti non sarà possibile partecipare alla stessa.

Docenti accompagnatori: Prof.ri FABRIS Riccardo, DE ROSA Francesco, BRERA SARA

Si allega scarico di responsabilità da consegnare debitamente compilato entro il giorno dell'evento ai docenti accompagnatori.

Cordiali saluti



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Giovanni MARCIANO')



Istituto Tecnico Industriale Statale "Q. Sella"
13900 BIELLA



SCARICO DI RESPONSABILITÀ

Il sottoscritto/a _____

genitore dell'Allievo/a _____

della cl. 3 sez. **A** indirizzo **SM.TAM**

DICHIARA

di autorizzare il proprio figlio/a a partecipare alla visita di - che si terrà **venerdì 28 ottobre p.v.**, dalle ore 12.10 alle ore 13.30 circa, ed esonera l'Istituto da ogni responsabilità per eventuali incidenti che dovessero verificarsi durante lo svolgimento dell'attività stessa.

Biella, _____

IL GENITORE

L'ALUNNO
