

	 <b>ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA “DANIELE CRESPI”</b> <i>Liceo Internazionale Classico e Linguistico VAPC02701R</i> <i>Liceo delle Scienze Umane VAPM027011</i> Via G. Carducci 4 – 21052 BUSTO ARSIZIO (VA)  Tel. 0331 633256 - Fax 0331 674770  <b>www.liceocrespi.gov.it</b> E-mail: <i>lccrespi@tin.it</i>  C.F. 81009350125 – Cod.Min. VAIS02700D	  <b>CertINT® 2012</b>
---	---	---

CIR. N. 157

Busto Arsizio, 02 Ottobre 2015

WEB

Ai Sigg. Docenti  
 Agli alunni e ai genitori classe 5ASU

**OGGETTO: VISITA A SCUOLA MONTESSORIANA- CASTELLANZA**

Il giorno **16 Novembre 2015** la classe 5ASU si recherà presso la Scuola Montessoriana di Castellanza, dove osserverà l'attività didattica della Casa dei Bambini e della Scuola Primaria.

Gli Alunni si ritroveranno alle ore 8:30 presso la scuola in via Cantoni a Castellanza. La mattinata sarà dedicata interamente alla visita della scuola e alla discussione critica rispetto a quanto osservato con insegnanti montessoriani al termine dell'osservazione.

L'attività si concluderà alle ore 12.30 . Accompagnatori saranno il Prof. Trotta Alessandro e il Prof. Rossi Alberto .

Si chiede ai genitori degli alunni di compilare l'autorizzazione sottostante che dovrà essere consegnata in segreteria didattica **entro lunedì 9 Novembre 2015.**

Il Dirigente Scolastico

*Prof.ssa Cristina Boracchi*

Firma autografa sostituita a mezzo stampa,  
 ai sensi dell'art. 3, comma 2 d.lgs n. 39/1993



-----**AUTORIZZAZIONE**-----

Il sottoscritto....., genitore

dell'alunno/a.....

della classe .....

**AUTORIZZA**  **NON AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla visita alla Scuola Montessoriana il 16/11/2015

In fede ,

Firma.....