

Circ. n.120

Gallarate 19/10/2021

Agli Esercenti la Responsabilità Genitoriale  
degli studenti di classe terza Scientifico e Classico  
Agli studenti di classe terza Scientifico e Classico  
E p.c. ai Docenti

**OGGETTO: Percorso "Biologia con curvatura biomedica" – Avvio prima annualità - classi terze Scientifico e Classico a.s. 2021/2022**

In riferimento alla circ. n. 91 del 09/10/21 si comunica l'accoglimento di tutte le candidature pervenute.

Gli esercenti le responsabilità genitoriale degli studenti interessati dovranno compilare la seguente documentazione:

- 1) modulo adesione patto formativo - allegato 1
- 2) liberatoria - allegato 2
- 3) modulo adesione attività laboratoriali – allegato 3

La documentazione dovrà essere firmata da tutti gli esercenti la responsabilità genitoriale e inoltrata entro e non oltre il 22 ottobre 21 al seguente indirizzo mail  
:curvaturabiomedica@liceogallarate.it

Il percorso inizierà con il cronogramma di seguito riportato:

DOCENTE	CLASSI	GIORNI	ORE	LOCALI
Prof.ssa Colombo A.	3A LSA (3 studenti) 3C LSA (9 studenti) 3F LSA (7 studenti) 3A classico (6 studenti)		13.00 – 14.00	Aula 57
Prof.ssa Brivio	3B LSO (8 studenti) 3D LSO (4 studenti) 3E LSO (4 studenti) 3G LSO (8 studenti)	Venerdì 22/10 Martedì 26/10 Venerdì 29/10 Giovedì 3/11	13.00 – 14.00	Aula 57/1
Prof.ssa De Bernardi	3H LSS (15 studenti)		14.00 – 15.00	Aula 68

Le lezioni saranno gestite dai Docenti di Scienze e da esperti Medici dell'Ordine dei Medici della provincia di Varese.


Si ricorda che il percorso è stata inserito nel piano di studi dell'allievo/a e, pertanto, risulteranno obbligatori: la frequenza, lo studio, le quattro verifiche on line sulla piattaforma web finalizzato e la certificazione delle competenze a conclusione del 1° e 2° quadrimestre.

Si rende noto, altresì, che il materiale di studio è disponibile nell'apposita piattaforma web curata dal liceo scientifico "Leonardo da Vinci" di Reggio Calabria (scuola capofila del percorso nazionale) al quale ciascuno studente potrà accedere tramite le credenziali fornite il primo giorno di lezione dai docenti referenti: proff. Maria Rola e Catia Fantin.

Per ogni ulteriore delucidazione le proff. referenti sono a disposizione.



La Dirigente Scolastica



**Allegati:**

- 1-modulo adesione patto formativo
- 2-liberatoria
- 3-modulo adesione attività laboratoriali

Resp. Del proc.: Catia Fantin e Maria Rola

Tel.: 0331 793727

Mail: [catiafantin@liceogallarate.it](mailto:catiafantin@liceogallarate.it) [mariarola@liceogallarate.it](mailto:mariarola@liceogallarate.it)



Ministero dell'Istruzione  
Istituto Superiore di Istruzione Secondaria  
Liceo Scientifico Statale "Leonardo da Vinci"  
Liceo Classico Statale "Giovanni Pascoli"  
Liceo delle Scienze Umane opz. Economico Sociale

## **PATTO FORMATIVO STUDENTE MODULO DI ADESIONE AL PERCORSO SPERIMENTALE "BIOLOGIA CON CURVATURA BIOMEDICA"**

Il sottoscritto/a ..... nato/a.....il.....residente a.....in  
via/piazza..... frequentante la classe  
.....sez..... formalizza l'adesione al percorso di potenziamento-  
orientamento "Biologia con curvatura biomedica" per il triennio 2021-2024

### **DICHIARA**

di essere a conoscenza che:

- le attività che andrà a svolgere nel triennio 2021-2024 rientrano nel suddetto percorso;
- il percorso ha durata triennale e l'iscrizione alla classe successiva potrà essere effettuata solo dagli alunni che abbiano già frequentato l'anno o gli anni precedenti;
- le attività didattiche si svolgono in presenza o a distanza secondo la calendarizzazione prevista dalla scuola-capofila per un monte ore annuale di 40 ore di cui 20 ore affidate ai docenti interni di Biologia e 20 ore a cura degli esperti medici esterni, selezionati dall'Ordine dei Medici;
- le attività di laboratorio, per un totale di 10 ore annuali, presso la sede dell'Ordine Provinciale dei Medici e presso strutture sanitarie e/o reparti ospedalieri, possono essere effettuate in orario antimeridiano e/o pomeridiano; è prevista la possibilità di svolgere le suddette ore on line a seconda degli accordi con l'Ordine provinciale dei medici di riferimento;
- la valutazione degli alunni partecipanti è basata sui risultati delle prove di verifica (due test per il primo quadrimestre, due test per il secondo quadrimestre);
- il materiale didattico, compresi i test valutativi per l'intero percorso didattico, sarà reso disponibile dalla scuola-capofila sull'apposita piattaforma web;
- la data dei test di verifica è improrogabile: gli alunni assenti alle prove on line non possono effettuare prove suppletive;
- la gestione delle operazioni di somministrazione dei test di verifica on line è affidata al Comitato Tecnico- Scientifico di ciascuna istituzione scolastica aderente alla rete, il quale sarà responsabile della predisposizione di un adeguato servizio di vigilanza che garantisca agli alunni coinvolti un sereno e autonomo svolgimento della prova, a tutela dell'attendibilità dei risultati;
- la partecipazione ai quattro test di verifica previsti per ciascuna annualità e la frequenza di almeno 2/3 del monte ore annuale delle attività formative contribuiranno all'attribuzione del credito scolastico agli studenti inseriti nel percorso;

Dichiara inoltre:



Ministero dell'Istruzione  
Istituto Superiore di Istruzione Secondaria  
Liceo Scientifico Statale "Leonardo da Vinci"  
Liceo Classico Statale "Giovanni Pascoli"  
Liceo delle Scienze Umane opz. Economico Sociale

- di essere a conoscenza delle norme comportamentali previste dal C.C.N.L., delle norme antinfortunistiche e di quelle in materia di privacy;
- di essere consapevole che, durante le attività didattiche interne e laboratoriali esterne, sarà soggetto alle norme stabilite nel regolamento degli studenti dell'istituzione scolastica di appartenenza, nonché alle regole di comportamento, funzionali e organizzative della struttura ospitante;
- di essere a conoscenza che, nel caso si dovessero verificare episodi di particolare gravità, in accordo con la struttura ospitante si procederà in qualsiasi momento alla sospensione delle attività;

### SI IMPEGNA

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla scuola per lo svolgimento delle attività condotte sia in presenza che a distanza;
- a seguire le indicazioni dei docenti o dei medici e a fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza o evenienza;
- a tenere un comportamento rispettoso nei riguardi di tutte le persone con le quali verrà a contatto durante il percorso;
- ad adottare per tutta la durata delle attività laboratoriali esterne condotte in modalità di PCTO le norme comportamentali previste dal C.C.N.L.;
- ad osservare gli orari e i regolamenti interni della struttura ospitante, le norme antinfortunistiche, sulla sicurezza e quelle in materia di privacy.

Data .....

Firma studente .....

Il sottoscritto ..... soggetto esercente la patria potestà dell'alunno..... dichiara di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo/la studente/ssa ..... a partecipare alle attività previste dal percorso formalizzandone l'iscrizione attraverso il presente modulo.

Si consente il trattamento dei propri dati personali, per ragioni didattiche e amministrative, ai sensi degli artt. 13 e14 del Regolamento Generale Europeo 2016/679.

Firma .....



Ministero dell'Istruzione  
Istituto Superiore di Istruzione Secondaria  
Liceo Scientifico Statale "Leonardo da Vinci"  
Liceo Classico Statale "Giovanni Pascoli"  
Liceo delle Scienze Umane opz. Economico Sociale

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

LICEO classico/scientifico.....

di.....

I sottoscritti \_\_\_\_\_

esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunno/a \_\_\_\_\_

iscritto alla prima annualità del Percorso Nazionale di potenziamento-orientamento "Biologia con curvatura biomedica" ideato dalla scuola capofila di rete, liceo scientifico "Leonardo da Vinci" di Reggio Calabria, e istituzionalizzato grazie alla sottoscrizione di un protocollo tra la Direzione Generale degli Ordinamenti scolastici del MI e la Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici, dei Chirurghi e degli Odontoiatri

con la presente, nell'ambito delle attività amministrative e didattiche legate alla sperimentazione nazionale,

#### AUTORIZZANO

a titolo gratuito, senza limiti di tempo, ai sensi degli artt.13 e 14 del Regolamento GDPR 2016/679, artt. 10 e 320 cod.civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore

- la pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle immagini del/della proprio/a figlio/a sulla piattaforma web del percorso [www.miubiomedicalproject.net](http://www.miubiomedicalproject.net) gestita dal Liceo capofila di rete;
- la condivisione nella suddetta piattaforma dei dati personali del/della proprio/a figlio/a per ragioni didattiche e amministrative legate al monitoraggio della sperimentazione;
- la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici della scuola capofila e prendono atto che le finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo e promozionale.
- 

La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta

Luogo e Data: \_\_\_\_\_

In fede

Gli esercenti la responsabilità genitoriale

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Ministero dell'Istruzione  
Istituto Superiore di Istruzione Secondaria  
Liceo Scientifico Statale "Leonardo da Vinci"  
Liceo Classico Statale "Giovanni Pascoli"  
Liceo delle Scienze Umane opz. Economico Sociale

## MODULO DI ADESIONE ALLE ATTIVITÀ LABORATORIALI IN MODALITÀ PCTO

Il sottoscritto/a ..... nato/a.....il.....residente a.....in  
via/piazza..... frequentante la classe  
.....sez..... in procinto di frequentare il percorso di potenziamento-  
orientamento "Biologia con curvatura biomedica" nel triennio 2021-2024

### DICHIARA

- di essere a conoscenza che le attività che andrà a svolgere costituiscono parte integrante del suddetto percorso;
- di accettare incondizionatamente il contenuto del Regolamento deliberato dalla scuola capofila, condiviso dalla nostra istituzione scolastica e consultabile sulla piattaforma web del percorso;
- di essere a conoscenza delle norme comportamentali previste dal C.C.N.L., le norme antinfortunistiche e quelle in materia di privacy;
- di essere stato informato dal docente referente dell'Istituto ..... ;
- di essere consapevole che durante le attività didattiche interne e laboratoriali esterne è soggetto alle norme stabilite nel regolamento degli studenti dell'istituzione scolastica di appartenenza, nonché alle regole di comportamento, funzionali e organizzative della struttura ospitante;
- di essere a conoscenza che, nel caso si dovessero verificare episodi di particolare gravità, in accordo con la struttura ospitante si procederà in qualsiasi momento alla sospensione delle attività;
- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al percorso;
- di essere a conoscenza delle coperture assicurative per la permanenza presso strutture sanitarie pubbliche o private in cui effettuare le attività laboratoriali previste dal percorso.

### SI IMPEGNA

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla scuola per lo svolgimento delle attività;
- a seguire le indicazioni dei docenti o dei medici e a fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza o evenienza;
- a tenere un comportamento rispettoso nei riguardi di tutte le persone con le quali verrà a contatto durante il percorso;
- a raggiungere autonomamente la sede delle strutture sanitarie in cui si svolgerà l'attività laboratoriale;



**Ministero dell'Istruzione**  
**Istituto Superiore di Istruzione Secondaria**  
Liceo Scientifico Statale "Leonardo da Vinci"  
Liceo Classico Statale "Giovanni Pascoli"  
Liceo delle Scienze Umane opz. Economico Sociale

- ad adottare per tutta la durata delle attività laboratoriali esterne condotte in modalità di PCTO le norme comportamentali previste dal C.C.N.L.;
- ad osservare gli orari e i regolamenti interni della struttura ospitante, le norme antinfortunistiche, sulla sicurezza e quelle in materia di privacy.

Data .....

Firma studente .....

Il sottoscritto ..... soggetto esercente la patria potestà dell'alunno.....  
dichiara di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo/la  
studente/ssa ..... a partecipare alle attività previste dal percorso.

Firma .....