



**ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE “GALILEO FERRARIS”**

Sede Centrale Via Trapani, 4 Acireale ☎0956136030 - Sede Staccata Via Galvani, 5 Acireale ☎0956136015

C.F.: 81001950872 – Codice Univoco Ufficio: UF5WAN – C.M.: CTIS03300R Tecnico e Professionale

CTTF033019: Amministrazione Finanza e Marketing, Biotecnologie Sanitarie, Costruzioni Ambiente Territorio,  
Elettronica, Informatica, Meccatronica ed Energia

CTRI03301C: Manutenzione e Assistenza Tecnica, Socio Sanitario

[www.iissferraris.edu.it](http://www.iissferraris.edu.it) – pec: [ctis03300r@pec.istruzione.it](mailto:ctis03300r@pec.istruzione.it) – mail: [ctis03300r@istruzione.it](mailto:ctis03300r@istruzione.it)

**Circolare N° 291**

**Ai docenti  
Agli Aluni  
Alle famiglie  
Delle Classi 4ABS, 4BBS, 5ABS, 5ABA  
E tutte le Quinte**

E p.c. Al D.S.G.A.  
Al Personale ATA  
Al Sito Web dell’Istituto

**OGGETTO: INIZIO CORSI DI PREPARAZIONE DI MATEMATICA PER I “TEST DI ACCESSO ALLE FACOLTÀ SANITARIE”**

Si comunica a tutti gli Studenti delle Classi **4ABS, 4BBS, 5ABS, 5ABA** e di tutte le **QUINTE** che a decorrere da **Giovedì, 15 febbraio 2024** avranno inizio i corsi di preparazione di Matematica per i Test di accesso alle professioni sanitarie.

Le lezioni si svolgeranno secondo il Calendario in allegato.

Potranno partecipare i primi 15 Aluni che presenteranno la loro richiesta, compilando il modulo di partecipazione (**ALLEGATO A**) e l’autorizzazione (**ALLEGATO B**), direttamente al Prof.re Mirabella Alfio, entro **Mercoledì, 14 febbraio 2024**.

Acireale, 6 febbraio 2024

Il Dirigente Scolastico  
(*Prof.re Orazio Barbagallo*)  
(Firma autografa omessa ai sensi dell’art. 3 del D.Lgs. n°39/1993)



## ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE "GALILEO FERRARIS"

Sede Centrale Via Trapani, 4 Acireale ☎0956136030 - Sede Staccata Via Galvani, 5 Acireale ☎0956136015

C.F.: 81001950872 – Codice Univoco Ufficio: UF5WAN – C.M.: CTIS03300R Tecnico e Professionale

CTTF033019: Amministrazione Finanza e Marketing, Biotecnologie Sanitarie, Costruzioni Ambiente Territorio,  
Elettronica, Informatica, Meccatronica ed Energia

CTRI03301C: Manutenzione e Assistenza Tecnica, Socio Sanitario

[www.iissferraris.edu.it](http://www.iissferraris.edu.it) – pec: [ctis03300r@pec.istruzione.it](mailto:ctis03300r@pec.istruzione.it) – mail: [ctis03300r@istruzione.it](mailto:ctis03300r@istruzione.it)

### CALENDARIO

Giorno	ORARIO
Giovedì 15 febbraio	14.30 – 17.30
Giovedì 22 febbraio	14.30 – 17.30
Martedì 27 febbraio	14.00 – 17.00
Giovedì 29 febbraio	14.30 – 17.30
Giovedì 07 marzo	14.30 – 17.30
Giovedì 14 marzo	14.30 – 17.00
Giovedì 21 marzo	14.30 – 17.00
Giovedì 28 marzo	14.30 – 17.00
Giovedì 04 aprile	14.30 – 17.00
Venerdì 05 aprile	14.30 – 17.00
Giovedì 11 aprile	14.30 – 17.00



**ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE “GALILEO FERRARIS”**

Sede Centrale Via Trapani, 4 Acireale ☎0956136030 - Sede Staccata Via Galvani, 5 Acireale ☎0956136015

C.F.: 81001950872 – Codice Univoco Ufficio: UF5WAN – C.M.: CTIS03300R Tecnico e Professionale

CTTF033019: Amministrazione Finanza e Marketing, Biotecnologie Sanitarie, Costruzioni Ambiente Territorio,  
Elettronica, Informatica, Meccatronica ed Energia

CTRI03301C: Manutenzione e Assistenza Tecnica, Socio Sanitario

[www.iissferraris.edu.it](http://www.iissferraris.edu.it) – pec: [ctis03300r@pec.istruzione.it](mailto:ctis03300r@pec.istruzione.it) – mail: [ctis03300r@istruzione.it](mailto:ctis03300r@istruzione.it)

ALLEGATO A – Modulo domanda di partecipazione

**Oggetto: Partecipazione ai corsi di preparazione di Matematica per i Test di accesso alle professioni sanitarie**

*(compilazione a cura dei genitori/tutori)*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il

\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via/piazza

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ Cell.

\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

genitori/affidatari/tutori (\*) del minore **ALUNNO:**

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, Residente in \_\_\_\_\_ Via

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ email (studente) \_\_\_\_\_

iscritto alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ dell'I.I.S.S. Galileo Ferraris di Acireale, sede centrale

**CHIEDE**

che il/la proprio/a figlio/a sia ammesso/a a partecipare al corso di preparazione alle olimpiadi di Scienze

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore

Firma dello studente



**ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE "GALILEO FERRARIS"**

Sede Centrale Via Trapani, 4 Acireale ☎0956136030 - Sede Staccata Via Galvani, 5 Acireale ☎0956136015

C.F.: 81001950872 – Codice Univoco Ufficio: UF5WAN – C.M.: CTIS03300R Tecnico e Professionale

CTTF033019: Amministrazione Finanza e Marketing, Biotecnologie Sanitarie, Costruzioni Ambiente Territorio,  
Elettronica, Informatica, Meccatronica ed Energia

CTRI03301C: Manutenzione e Assistenza Tecnica, Socio Sanitario

[www.iissferraris.edu.it](http://www.iissferraris.edu.it) – pec: [ctis03300r@pec.istruzione.it](mailto:ctis03300r@pec.istruzione.it) – mail: [ctis03300r@istruzione.it](mailto:ctis03300r@istruzione.it)

ALLEGATO B - AUTORIZZAZIONE

**Al Dirigente Scolastico  
I.I.S GALILEO FERRARIS**

**OGGETTO : AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE AI CORSI DI PREPARAZIONE DI  
MATEMATICA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore/affidatario  
dell'alunno \_\_\_\_\_ C.F. (alunno) \_\_\_\_\_  
cell. genitore/affidatario \_\_\_\_\_ frequentante nel corso dell'anno 2023/24 la  
Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ di codesto Istituto,

**A U T O R I Z Z A**

il proprio figlio a partecipare al corso di preparazione di Biologia per i Test di accesso alle professioni sanitarie, le quali lezioni si terranno presso l'istituto Scolastico Galileo Ferraris.

Il sottoscritto è consapevole:

- che il corso si svolgerà in giorni e orari come da calendario presente nella circolare

Poiché l'attuazione dei corsi richiede un impegno finanziario e una organizzazione da parte dell'Istituto, il sottoscritto, a meno di gravi impedimenti, si impegna a far frequentare il corso indicato al proprio figlio.

Allegare copia documento di riconoscimento del genitore o di chi ne fa le veci

Acireale, \_\_\_\_\_

Firma del genitore

\_\_\_\_\_