



**ISTITUTO COMPRENSIVO "GIUSEPPE
VASI"**

**AD INDIRIZZO MUSICALE
SEDE CTRH-CTI
CORLEONE**

Via Don Giovanni Colletto (Largo Dott. Angelo Badami)

C.F.97326700826

Codice Meccanografico: PAIC8A900V

Tel. 091 8452 4320

E-mail: paic8a900v@istruzione.it PEC:

paic8a900v@pec.istruzione.it Web: www.icvasicorleone.edu.it



Circ. n. 214

Corleone, 03/03/2026

**Al docente referente di educazione stradale
prof.ssa Puccio Cinzia**

Ai docenti

Ai genitori delle classi interessate

**Agli alunni delle classi prime della Scuola
Secondaria di Primo Grado**

Al DSGA

Al sito web

OGGETTO: Rettifica Incontro formativo progetto " Sicuri in bicicletta"

Si comunica che, per sopraggiunti motivi organizzativi legati all'esperto incaricato, l'attività inerente al progetto "Sicuri in bicicletta" prevista per Mercoledì 25/02/2026 si svolgerà Mercoledì 04/03/2026 all'interno delle singole classi, secondo la seguente scansione oraria:

04 – 03 - 26	Mercoledì	1 C	08:15 – 09:15	Comportamenti corretti in bicicletta
		1 A	09:15 – 10:15	Comportamenti corretti in bicicletta
		1 B	10:15 – 11:15	Comportamenti corretti in bicicletta
		1 D	11:15 – 12:15	Comportamenti corretti in bicicletta
		1 E	12:15 – 13:15	Comportamenti corretti in bicicletta

I docenti coordinatori delle classi interessate si accerteranno dell'avvenuta autorizzazione da parte dei genitori alla partecipazione all' iniziativa proposta e avranno cura di conservare copia agli atti della scuola.

**Il Dirigente Scolastico
Matteo CROCE**

(Firma autografa omessa ai sensi dell'Art. 3, D.Lgs. 39/93)



**ISTITUTO COMPRENSIVO “GIUSEPPE
VASI”**

AD INDIRIZZO MUSICALE

SEDE CTRH-CTI

CORLEONE

Via Don Giovanni Colletto (Largo Dott. Angelo Badami)

C.F.97326700826

Codice Meccanografico: PAIC8A900V

Tel. 091 8452 4320

E-mail: paic8a900v@istruzione.it PEC:

paic8a900v@pec.istruzione.it Web: www.icvasicorleone.edu.it



DICHIARAZIONE DI CONSENSO/PRESA D'ATTO DELLA FAMIGLIA

OGGETTO: incontro formativo progetto “Sicuri in bicicletta”

Vista la circ. n. del .../.../2026 relativa

AUTORIZZO

Mio figlio/a.....minorenne della classe.....sezione.....a partecipare
Giorno all’ incontro formativo inerente al progetto in oggetto secondo il
programma indicato nella circ. n....

Corleone, _____

Firma di entrambi i genitori

