I.I.S. di Palazzolo Acreide
Prot. 0013378 del 21/10/2020
(Uscita)

Ministero dell'Istruzione
Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia

Istituto Istruzione Superiore "Palazzolo Acreide"

Liceo delle Scienze Umane • Liceo Linguistico • Liceo Classico • Liceo Artistico • Tec. Industriale • Prof. Agrario • Prof. Alberghiero

Circolare Interna n. 90

AGLI ALUNNI PARTECIPANTI
AL PROGETTO PON "COMPETIZIAMO" –
MODULO "Parlez vous Francais?"

AI GENITORI/ESERCENTI RESPONSABILITÀ
GENITORIALE DEGLI ALUNNI

AI DOCENTI

AI FIDUCIARI DI PLESSO

ALL'UFFICIO PON

ALL'UFFICIO DEL PERSONALE

AL PERSONALE ATA

Al sito web

Oggetto: PON FSE - Competenze di base "Competiziamo": Modulo "Parlez vous Francais?" - Calendario esami DELF del 4 novembre 2020.

A conclusione del modulo "Parlez vous Francais?" del PON-FSE Competenze di base, si trasmette in allegato il calendario degli esami DELF.
Gli esami si svolgeranno nel plesso del Liceo delle Scienze Umane/Liceo Linguistico. Sarà messa a disposizione la palestra che sarà predisposta tenendo conto delle norme di distanziamento dei candidati che dovranno presentarsi 20 minuti prima del loro turno d'esame muniti di guanti, mascherina e carta d'identità. Eventuali accompagnatori dovranno attendere fuori dalla scuola.
All'ingresso l'alunno dovrà produrre apposita autocertificazione utilizzando il modulo allegato, in cui dichiarano di non avere sintomatologia respiratoria o febbre superiore ai 37,5 °C, di non essere stati in quarantena o in isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni e nello stesso periodo di non essere stati in contatto con persone positive. Si prega di presentarsi in sede dell'esame con la dichiarazione già compilata e firmata e con un documento di riconoscimento valido (coincidente con quello riportato nell'autocertificazione).
Nel caso in cui per l'alunno sussista una delle condizioni soprariportate, lo stesso dovrà astenersi dal presentarsi.

La presenza degli alunni dovrà limitarsi al tempo strettamente necessario. Gli alunni dovranno indossare per l'intera permanenza nei locali scolastici una propria mascherina chirurgica o "di comunità" e guanti; il personale addetto agli ingressi consegnerà una mascherina chirurgica qualora lo stesso dovesse presentarsi sprovvisto o con dispositivo non idoneo.
Per eventuali informazioni rivolgersi ai proff. Pannuzzo Lidia e Ruscica Rossella.

ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE Palazzolo Acreide (SR)

Il Dirigente ScolasticO
Prof. Rosario P. Luciano

AllianceFrançaise
Catania

CALENDARIO DELF SESSIONE NOVEMBRE SCOLAIRE 2020

I candidati dovranno essere presenti all'orario della convocazione presso la sede degli esami, muniti di dichiarazioni e della carta di identità. Non saranno ammessi agli esami i candidati non in regola con le iscrizioni.

Sede esami orali

Mercoledi 4 novembre livello A2

ore 9.00

BOLOGNA	Anastasia
BRISCHITTI	Giorgia
CATANIA	Maicol
DI PAOLA	Lorenzo

Ore 10.00

FIDUCIA	Sharon
GIANGRAVE'	Federica
GIANNI'	Julia
LA TERRA	Alessia

Ore 11.00

LEONE	Alessia
LIISTRO	Giulia
LOMBARDO	Giada
MOZZICATO	Concetta

Ore 12.00

PANTANO	Carla Paola
PANTANO	Michela
PIRRUCCIO	Federico
CASSARINO	Giada
ZERPA FINOCCHIARO	Sofia Margherita

IL Presidente dell'Alliance Française di Catania
Prof.ssa Chiara La Russa Sudano

INFORMATIVA X I CANDIDATI

I candidati dovranno presentare all'ingresso all'assistente una bustina trasparente nominativa contenente:

Copia della carta di identità del candidato .

Copia delle dichiarazioni AF debitamente firmata.

Copia debitamente firmata delle dichiarazioni Covid e inoltre i candidati debbono attenersi rigorosamente a tutta la normativa vigente, inserita nel protocollo degli esami del Centro di esame DELF –DALF di Catania.

NB. Dovranno mettere nella bustina i cellulari spenti che saranno riconsegnati alla fine delle prove scritte e orali

AUTODICHIARAZIONE

Candidati A2 IIs Palazzolo Acreide

Il sottoscritto, Cognome …… Nome ……

Luogo di nascita …… Data di nascita ……

Documento di riconoscimento ……

(in caso di Candidato minorenne)

nella qualità di …… (*specificare se genitore o tutore legale*)

del Candidato ……, nato/a ……

il ……, *cod. fisc.* ……

(***N.B.** allegare Documento di identità del dichiarante in corso di validità*)

Ruolo…… (es. studente, docente, personale non docente, altro) nell'accesso presso …… sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di quella di un esercente la responsabilità genitoriale,

DICHIARA QUANTO SEGUE

Dichiarazione

Io candidato /Io tutore del candidato (cancellare la voce che non interessa).

Le dichiarazioni sottostanti si riferiscono al candidato d'esame:

Confermo di non avere sintomi associati al COVID-19.
Confermo di non avere evidenza di essere venuto a contatto con nessuno che presenti i sintomi associati al COVID-19 negli ultimi 14 giorni.
Confermo di non aver viaggiato verso /da alcun paese che abbia in essere delle restrizioni ai viaggi o stato di quarantena negli ultimi 14 giorni.

di avere pertanto intenzione di sostenere l'esame livello A2 che si svolgerà durante il mese di novembre e 2020 presso la sede **IIs Palazzolo Acreide**, con espresso esonero di ogni responsabilità per il Centro d'esame DELF –DALF DI CATANIA … La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2 e sono stato informato che non potrò sostenere l'esame da me prenotato se rifiuto di firmare la dichiarazione qui sopra.

Luogo e data _____, _____

Il / La Dichiarante

_____

* * * * * *

Il/la sottoscritto/a, come sopra identificato/a, dichiara altresì di essere stato informato ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 e del D.lgs. n. 196/2003 e di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali esclusivamente per la finalità sopraesposta.

Catania, _____

Il / La Dichiarante

_____