



**Ministero dell'Istruzione e del Merito**  
**Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio**  
**ISTITUTO di ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE**  
**“CESARE BATTISTI”**

**v dei Lauri 1 00049 Velletri (RM) – Distr. 39 - CF 95017570581 – P IVA 13026431000**  
**Cod Min RMIS05200R Sede Uffici e Amministrazione Via F. Parri, 14 - 00049 Velletri tel 06 121125645**  
**Corsi Liceo Art. Tecnico Agrario e CAT via Parri 14 tel 06 121125645**  
**Corsi Tecnico AFM / SI e Prof. SC via dei Lauri n. 1 tel 06 1211 25 127**  
**Indirizzi di Studio:**  
**Liceo Artistico Sezioni Architettura, Arti Figurative e Design cod. RMSD05201N**  
**Professionale Servizi per la Sanità e l'Assistenza Sociale cod. RMRC05201Q**  
**Tecnico Agrario cod. RMTA05201L- cod. Agrario Casa Circ RMTA05202N – cod Agrario Serale RMTA052501**  
**Tecnico Amministrazione Finanza e Marketing e Sistemi Informativi Aziendali cod. RMTD052013**  
**Tecnico Costruzione Ambiente e Territorio - Geometri - cod. RMTL05201D**  
**e mail: [RMIS05200R@istruzione.it](mailto:RMIS05200R@istruzione.it) - [RMIS05200R@pec.istruzione.it](mailto:RMIS05200R@pec.istruzione.it) – sito web [www.iisbattistivelletri.edu.it](http://www.iisbattistivelletri.edu.it)**

Circolare n. 202

Agli Studenti  
Alle Famiglie  
Ai docenti  
Al Personale ATA  
Alla DSGA  
Sito Web

OGGETTO: Attivazione corso di Teatro

Si comunica l'inizio del Laboratorio teatrale. Gli studenti interessati a partecipare al corso di Teatro diretto dalla prof.ssa Debora Petrocelli devono presentarsi alle ore 14:00 del giorno giovedì 30/01/2025, oppure alle ore 15:00 del giorno giovedì 06/02/2025, muniti della autorizzazione firmata dai genitori (anche i maggiorenni per presa visione). Il calendario delle attività sarà comunicato a seguito dei due incontri preliminari.

Il corso avrà luogo presso la sede di via Parri

Velletri, 30 Gennaio 2025

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Prof.ssa Stefania Ciarla

(firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art. 3 co. 2 D. lgs. 39/93)

## MODULO DI AUTORIZZAZIONE CORSO DI TEATRO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

e

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_  
genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

### AUTORIZZA-AUTORIZZANO

Il proprio/la propria figlio/a a partecipare al Corso di Teatro dell'ISS Cesare Battisti di Velletri  
dell'a.s. 2024/25

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Per studenti maggiorenni**

Firma dei genitori per presa visione \_\_\_\_\_