



LICEO SCIENTIFICO "ALBERT EINSTEIN"

Via Agnesi 2/b - 47923 Rimini (RN) tel. 0541382571/382552 - fax 0541381636

<http://www.liceoeinstein.it> e-mail: [einstein@rimini.com](mailto:einstein@rimini.com) - [rnps02000l@istruzione.it](mailto:rnps02000l@istruzione.it)



Circ.n 113

Rimini, 15/11/2017

**Oggetto: Progetto di A.S.L. "Misurazione parametri vitali ed elementi di rianimazione cardio polmonare" Campus di Rimini, UniBo**

Gli alunni in elenco parteciperanno al progetto in oggetto presso il Campus di Rimini – Alma Mater Studiorum – Università di Bologna, Rimini secondo il seguente calendario:

- Lunedì 04.12.2017 dalle ore 9.00 alle ore 13.00, aula Fellini, Via Angherà n.22;
- Mercoledì 20.12.2017 dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14.00 alle ore 18.00, aula Protone, Via Patara n.3;
- Giovedì 21.12.2017 dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14.00 alle ore 18.00, aula Protone, Via Patara n.3.

Ulteriori date, previste per il mese di Marzo, verranno comunicate successivamente.

**IV C**

BELLAERA MIRIAM

DRUDI GIULIA

MOTTA MARTINA

STEFANO ANGELICA

TANI ANDREA

TISELI SERENA

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Alberta Fabbri

Firma autografa sostituita da indicazione a mezzo  
stampa , ai sensi dell'art.3 , co.2 D.Lgs. 39/1993

Il sottoscritto ..... genitore / tutore legale dell'alunno/a .....  
della classe IV C del Liceo Scientifico "A. Einstein" autorizza in proprio figlio a partecipare  
al monte ore del progetto di A.S.L. "Misurazione parametri vitali ed elementi di  
rianimazione cardio polmonare" presso il Campus di Rimini, Via Angherà n. 22.

Rimini, lì .....

Firma

.....