



IGIG



Liceo Ginnasio Luigi Galvani

Circolare n. 220

Bologna, 9 aprile 2021

Alle studentesse e agli studenti delle classi
terze e quinte del liceo scientifico ad opzione italo-inglese
tramite i docenti di francese

Alla DSGA virginia.tulino@galvaniedu.it

Sito: circolari e newsletter/docenti-alunni-genitori

centralino@liceogalvani.it

succursale@liceogalvani.it

Oggetto: Esami Delf B1 e B2

Si comunica che a partire dal 13 aprile p.v. riprenderanno le prove orali Delf B1 e B2 presso l'Alliance Française. Tutte gli studenti che sono riusciti a dare l'esame prima della chiusura a marzo, devono conservare la convocazione valida per le prove scritte. I docenti di francese scriveranno in agenda sul registro elettronico quando gli alunni faranno la prova in modo da informarne il consiglio di classe. Gli studenti che sono a casa in DAD interromperanno il collegamento in tempo utile per recarsi all'Alliance. La convocazione vale come giustificazione e gli studenti sono da considerare presenti fuori aula. I candidati che sono in presenza a scuola, usciranno mostrando la convocazione al docente in orario e al centralino e al termine dell'esame, torneranno a casa. I candidati che saranno assenti per malattia, sono pregati di darne comunicazione telefonica all'Alliance. Coloro che sono a casa in quarantena, in attesa di tampone, lo comunicheranno telefonicamente all'Alliance, e, sempre all'Alliance, dovranno fare pervenire l'esito di negatività e il certificato medico. In caso di verifiche scritte e orali, i candidati possono rimandare l'esame Delf, trovando un sostituto e comunicandolo alla referente (alessandra.natalini@galvaniedu.it), almeno tre giorni prima dell'orale. Si informano i candidati che è necessario presentarsi con la convocazione, un documento di identità e i documenti allegati alla presente circolare. All'interno dell'Alliance vigono le stesse regole di distanziamento e di obbligo di mascherina e di utilizzo del gel disinfettante come a scuola. Tutti i locali adibiti agli esami sono arieggiati e disinfettati costantemente. Si ricorda il divieto assoluto di assembramento dentro e fuori dall'associazione. Si precisa che le date per le prove scritte verranno indicate in una successiva circolare.

Cordiali saluti.

La docente referente,
prof.ssa Alessandra Natalini

Il dirigente scolastico
Aurelio Alaimo

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
e per gli effetti dell'art. 3, c. 2 del D.L.gs n. 39/93



Alliance Française
BOLOGNA



AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il
_____ a _____ (_____), residente in
_____ (_____), via _____ e
domiciliato in _____ (_____), via _____,
utenza telefonica _____, mail _____

In qualità di genitore/esercitante la patria potestà
sul minore _____, nato il
_____ a _____ (_____), residente
in _____ (_____), via _____ e domiciliato in
_____ (_____), via _____,

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, DICHIARA, per quanto di propria conoscenza:

- che il minore non ha e non ha avuto episodi febbrili o altra sintomatologia COVID-19 nei 2 giorni precedente
- che il minore non è sottoposto a regime di quarantena o isolamento fiduciario
- che il minore non è stato esposto a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19 negli ultimi 14 giorni

In riferimento all'ordinanza del Ministero della Salute del 12 agosto 2020, il sottoscritto dichiara:

- che il minore non ha soggiornato nei Paesi a rischio (Croazia, Grecia, Malta, Spagna) nei 14 giorni precedenti
Oppure

- che il minore ha soggiornato nei Paesi a rischio (Croazia, Grecia, Malta, Spagna) nei 14 giorni precedenti ed è stato sottoposto al test previsto dalla norma con esito NEGATIVO

consapevole che in caso di risposta positiva non potrà accedere all'impianto se non in possesso di un certificato di guarigione.

Mi impegno inoltre ad informare la segreteria e a non far frequentare al minore l'Alliance Française, in caso di:

- comparsa di temperatura oltre i 37.5°;
- esposizione a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19;
- qualsiasi sintomatologia riconducibile ad infezione da COVID 19.

Mi impegno a rispettare le idonee misure di riduzione del rischio di contagio da COVID-19 come da indicazioni igienico-sanitarie di cui sono a conoscenza.

Autorizzo la misura della temperatura corporea ad ogni ingresso presso l'Alliance Française ai fini della prevenzione dal contagio da COVID-19, l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020, sino al termine dello stato d'emergenza. Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679).

Luogo e data _____ Firma _____

Preso visione della presente informativa, attesto il mio libero consenso al trattamento dei dati personali di mio figlio/a minore.

Luogo e data _____

Firma genitore _____ Firma genitore _____



Alliance Française
BOLOGNA



AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il
_____ a _____ (_____), residente in
_____ (_____), via _____ e
domiciliato in _____ (_____), via _____,
utenza telefonica _____, mail _____

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, DICHIARA, per quanto di propria conoscenza:

- che non ha e non ha avuto episodi febbrili o altra sintomatologia COVID-19 nei 2 giorni precedente
- che non è sottoposto a regime di quarantena o isolamento fiduciario
- che non è stato esposto a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19 negli ultimi 14 giorni

In riferimento all'ordinanza del Ministero della Salute del 12 agosto 2020, il sottoscritto dichiara:

- che non ha soggiornato nei Paesi a rischio (Croazia, Grecia, Malta, Spagna) nei 14 giorni precedenti

Oppure

- che ha soggiornato nei Paesi a rischio (Croazia, Grecia, Malta, Spagna) nei 14 giorni precedenti ed è stato sottoposto al test previsto dalla norma con esito NEGATIVO

consapevole che in caso di risposta positiva non potrà accedere alla sede se non in possesso di un certificato di guarigione.

Mi impegno inoltre ad informare la segreteria e a non frequentare l'Alliance Française, in caso di:

- comparsa di temperatura oltre i 37.5°;
- esposizione a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19;
- qualsiasi sintomatologia riconducibile ad infezione da COVID 19.

Mi impegno a rispettare le idonee misure di riduzione del rischio di contagio da COVID-19 come da indicazioni igienico-sanitarie di cui sono a conoscenza.

Autorizzo la misura della temperatura corporea ad ogni ingresso presso l'Alliance Française ai fini della prevenzione dal contagio da COVID-19, l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020, sino al termine dello stato d'emergenza.

Luogo e data _____

Firma _____

Preso visione della presente informativa, autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679).

Luogo e data _____

Firma _____