



IGIG



Liceo **G**innasio **L**uigi **G**alvani

Circolare n. 144
Bologna, 21 gennaio 2022

Alle classi terze e quinte liceo scientifico ad opzione italo-inglese

Ai docenti di francese

Alla DSGA virginia.tulino@galvaniedu.it

Al personale collaboratore

Sito: circolari docenti e scuola-famiglia

centralino@liceogalvani.it

succursale@liceogalvani.it

OGGETTO: prove orali certificazioni di lingua francese Delf B1 e B2.

Per tutto il mese di febbraio e per i primi dieci giorni di marzo si svolgeranno, presso la sede dell'Alliance Française di Bologna, le prove orali per le certificazioni Delf B1 e B2.

Tutti i candidati sono tenuti a conservare scrupolosamente la convocazione e a presentarsi 15 minuti prima, muniti di un documento di riconoscimento. La convocazione vale come giustificazione per l'uscita e/o l'entrata e deve essere esibita ai docenti in orario ed al personale del centralino.

I docenti di francese sono cortesemente invitati a scrivere sull'agenda del registro elettronico, in base al giorno e all'ora della convocazione, tutti i nomi dei candidati in modo che i docenti del consiglio di classe ne siano informati. Gli studenti che hanno l'esame in orario scolastico sono da considerare presenti fuori aula.

In caso di verifiche orali o scritte concomitanti con i giorni di esame, i candidati possono cambiare giorno ed ora dell'esame, trovando loro stessi i sostituti, e comunicandoli per tempo alla referente al seguente indirizzo alessandra.natalini@galvaniedu.it.

Gli studenti in DAD, nei giorni previsti per gli esami Delf, dovranno inviare una mail alla prof.ssa Natalini, onde programmare la modifica della data d'esame.

DISPOSIZIONI DA LEGGERE CON ATTENZIONE E DA OSSERVARE.

I candidati che presentano sintomi influenzali NON DOVRANNO PRESENTARSI e dovranno avvertire l'Alliance Française al più presto. Dovranno, poi, inviare un certificato medico nella 48 ore successive, al seguente indirizzo delfdalf@afbologna.it

Dovranno, il giorno dell'orale, consegnare l'autocertificazione allegata alla presente circolare.

Presso l'Alliance, all'entrata, verrà misurata la temperatura, e, in caso di evidenti sintomi influenzali, o di temperatura corporea superiore a 37,5° non sarà consentito l'accesso.

Tutti i candidati dovranno avere mascherine Ffp2 durante le prove di esame, obbligo di igienizzazione delle mani all'entrata, obbligo di portare la propria penna.

Mantenere il distanziamento fisico previsto per legge.

I minorenni possono essere accompagnati da una persona munita di mascherina, che attenderà in cortile.

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 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/esercente 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 7 giorni

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 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 _____