

CERTAMEN LIVIANUM

IX EDIZIONE 2015-16

*17 – 18 – 19 marzo 2016*

# Programma

I giorno **giovedì 17 marzo 2016**

|  |  |
| --- | --- |
| Pomeriggio: | A partire dalle ore 15.00 un Docente riceverà gli ospiti presso la struttura alberghiera convenzionata.  Ore 18.00: accoglienza presso il Liceo Classico “Tito Livio” di Padova. |

II giorno **venerdì 18 marzo 2016**

|  |  |
| --- | --- |
| Mattina: | I concorrenti raggiungeranno autonomamente il liceo “Tito Livio” per sostenere la prova prevista dal *Certamen*.  Per gli accompagnatori è prevista una visita alle bellezze artistiche del territorio padovano (il programma dettagliato sarà pubblicato nel sito del liceo)  Pranzo presso struttura convenzionata. |
| Pomeriggio: | Visita guidata alla città per studenti e accompagnatori.  La Commissione sarà nel frattempo impegnata nella valutazione degli elaborati. |
| Sera: | Visita alla Cappella degli Scrovegni e serata conviviale. |

III giorno **sabato 19 marzo 2016**

|  |  |
| --- | --- |
| Mattina – ore 9.00 | Ore 9.00 - Convegno di studi - Saluti delle Autorità, proclamazione dei vincitori e cerimonia di premiazione presso la Sala della Carità. Conclusione della manifestazione e partenza degli ospiti per le rispettive sedi. |

**Modulo A: MODULO di ISCRIZIONE AL CERTAMEN LIVIANUM – ISTITUTO**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

del LICEO CLASSICO STATALE “TITOLIVIO”

Riviera Tito Livio 9, 35123 PADOVA

pec [pdpc03000x@pec.istruzione.it](mailto:pdpc03000x@pec.istruzione.it)

DENOMINAZIONE SCUOLA …………………………………………………………………

INDIRIZZO ………………………………………………………………………………………….

CITTA' ……………………………………………………………………………………………… CAP ………………………

TEL ............ /...................................... FAX …......... /....................... E-MAIL…………………………………………..

PEC …………………………………………………………….

Codice meccanografico ………………………………

Si chiede l’iscrizione al CERTAMEN LIVIANUM IX EDIZIONE dello studenti/degli studenti sotto indicato/i:

COGNOME .......................................................... NOME ...............................................

C.F..…………………………………………….; Classe .............. Sezione .............. Sesso □ M □ F

richiede il soggiorno presso famiglia ⬜ ⬜

richiede la prenotazione all'Hotel convenzionato 2 notti ⬜ ⬜ 1 notte ⬜ ⬜

intende avvalersi del pasto presso struttura convenzionata ⬜ ⬜

sì no sì no

COGNOME .......................................................... NOME ...............................................

C.F..…………………………………………….; Classe .............. Sezione .............. Sesso □ M □ F

richiede il soggiorno presso famiglia ⬜ ⬜

richiede la prenotazione all'Hotel convenzionato 2 notti ⬜ ⬜ 1 notte ⬜ ⬜

intende avvalersi del pasto presso struttura convenzionata ⬜ ⬜

sì no sì no

DOCENTE DESIGNATO QUALE ACCOMPAGNATORE (segnalare se l’accompagnatore è il genitore):

COGNOME......................................................... NOME..........................................

C.F. ………………………………………………………………………………..

DISCIPLINA D’INSEGNAMENTO ………………………………………………

LUOGO DI NASCITA ............................................. DATA DI NASCITA ..........................

RESIDENZA ...............................................................................TEL. …......../.......................

richiede la prenotazione all'Hotel convenzionato 2 notti ⬜ ⬜ 1 notte ⬜ ⬜

intende avvalersi del pasto presso struttura convenzionata ⬜ ⬜

dichiara di partecipare alla gita del giorno 27/03/15 ⬜ ⬜

sì no

L’istituzione scolastica di provenienza provvederà alla copertura assicurativa relativa sia al viaggio di andata e ritorno sia al soggiorno a Padova previsto presso famiglie o alberghi.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Modulo B: MODULO dei REQUISITI DI PARTECIPAZIONE AL CERTAMEN LIVIANUM – STUDENTE**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO del LICEO CLASSICO STATALE “TITOLIVIO”

Riviera Tito Livio 9, 35123 PADOVA

pec [pdpc03000x@pec.istruzione.it](mailto:pdpc03000x@pec.istruzione.it)

Il/la sottoscritt \_\_\_ ...........................................................................................................................................

nat\_\_\_\_ a ..............................................................(prov. di ........), il................................................................

C.F…………………………………………………………….. studente/ssa del Liceo …………………………………………………….………

di ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……….

C H I E D E

di partecipare al “CERTAMEN LIVIANUM – IX EDIZIONE” che si terrà a Padova nei giorni 17 - 18 - 19 marzo 2016.

D I C H I A R A

• di essere in possesso dei requisiti richiesti dal **regolamento** agli art. 2 e 5:

* **Voto finale di latino del 3° anno .............................**
* **Media dei voti finali di tutte le materie del 3° anno .....................................**
* **Voto di latino del I quadrimestre dell’anno in corso** **………………………………….**
* **Media dei voti di tutte le materie del I quadrimestre dell’anno in corso** **……………………………..**

• di autorizzare, ai sensi della legge n° 196/2003, il trattamento dei propri dati personali per tutte le attività inerenti la manifestazione.

F I R M A

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma per autorizzazione del genitore

(necessaria per lo studente minorenne)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo del richiedente:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(via)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cap e - città)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(recapito telefonico)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(e-mail)

Lo studente è in possesso dei requisiti di cui agli articoli 2 e 5 del regolamento

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

**NOTA: SCRIVERE IN STAMPATELLO o A COMPUTER**