



Circolare n. 44/alu

Ancona, 23/9/2021

**A TUTTI GLI ALUNNI**  
**CLASSI QUARTE SOCIALE**  
Corsi diurni e corsi serali  
Sedi di Ancona e Chiaravalle

**Oggetto: Corso FSE Operatore Socio Sanitario biennio 2021/2022 – 2022/2023**

Con la presente si comunica che la Regione Marche ha approvato, DDPF n. 901 del 12/08/2020, il finanziamento del corso biennale FSE Operatore Socio Sanitario (le classi quarte diurno e serale 2021/22 e quinte 2023/23).

Il corso è interamente finanziato dalla Regione Marche ma l'ammontare del finanziamento è legato alle presenze degli alunni corsisti; **pertanto gli alunni che decidono di partecipare devono farlo con senso di responsabilità e portare a termine il percorso.**

Si allega modulo da compilare e restituire per adesione al corso stesso entro **lunedì 25/10/2021** ai coordinatori/tutor di corso:

- prof.ssa Pantaleoni e prof.ssa Lombardi per le classi quarte diurno sede di Ancona
- prof. Grilli per la classe quarta serale sede di Ancona
- prof.ssa Iannaci , prof.ssa Strappato e sig.ra Torelli per la classe quarta sede di Chiaravalle.

Si fa presente che si richiede la firma del modulo anche ai genitori dei maggiorenni per presa visione e condivisione del contenuto della presente circolare.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
Prof. ssa Laura Castellana

*La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa sul documento prodotto dal sistema automatizzato del nominativo del soggetto responsabile ai sensi dell'art. 3 del d.lgs.12/2/93 n. 39.*

**COMUNICAZIONE ADESIONE CORSO OSS BIENNALE  
AA.SS. 2021/22 – 2022/23**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
iscritto e frequentante la classe **quarta** sezione \_\_\_\_\_  corso diurno /  corso serale a.s.  
2021/2022 del corso Servizi Socio Sanitari della sede di \_\_\_\_\_

comunica

Di voler partecipare al corso FSE biennale OSS il corrente anno scolastico 2021/2022 e  
successivo a.s. 2022/2023, finanziato dal Fondo Sociale Europeo tramite la Regione Marche.

**Mi impegno alla partecipazione al corso con senso di responsabilità al fine di portare a  
termine il percorso.**

Data \_\_\_\_\_

Firma alunno

\_\_\_\_\_

Per conoscenza e presa visione:

Firma genitore

\_\_\_\_\_