



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL' UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

**LICEO SCIENTIFICO STATALE "LEONARDO DA VINCI" - SORA**

E-mail: [frps040005@istruzione.it](mailto:frps040005@istruzione.it)

E-mail posta certificata: [FRPS040005@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:FRPS040005@PEC.ISTRUZIONE.IT)

Sito Web: [www.liceoscientificosora.it](http://www.liceoscientificosora.it)

### CIAK SI GIRAI

A partire dal mese di novembre un esperto dell'audio video, Michele Saccucci, farà incontri con l'obiettivo di formare gli studenti per la realizzazione di un prodotto audiovisivo (cortometraggio, video, spot...). Possono iscriversi gli studenti interessati a ricoprire le seguenti figure professionali:

**Regista**  
**Assistente alla regia**  
**Segretaria di edizione**  
**Direttore della fotografia**  
**Operatore alla macchina**  
**Scenografo**  
**Fonico di presa diretta o Microfonista**  
**Montatore**

Il corso si svolgerà in luoghi diversi a seconda delle diverse attività: a scuola, presso lo studio tecnico attrezzato dell'esperto, al di fuori degli spazi scolastici per girare le scene e presso studi televisivi, set cinematografici fuori Sora.

Si prevedono **due incontri al mese dalle 13:30 alle 15:00 fino a gennaio**. A partire da febbraio, si valuterà se intensificare gli incontri per definire il prodotto audiovisivo interamente ideato e realizzato dai ragazzi sotto il controllo del Tutor che darà supporto tecnico per la messa in opera del video.

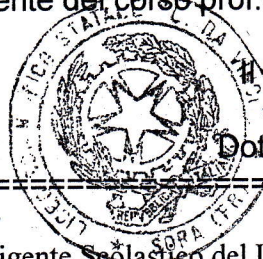
Le date dei primi incontri sono le seguenti:

**20 e 27 novembre 2017 ---- 4 e 18 dicembre 2017 ---- 15 e 29 gennaio 2018**

Gli studenti interessati possono consegnare il modulo di adesione entro **martedì 14 novembre**.

Per qualsiasi chiarimento contattare la referente del corso prof.ssa Angela Bianchi.

Sora, 04/11/2017



Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Orietta Palombo

Al Dirigente Scolastico del Liceo Scientifico Statale di Sora

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn \_\_\_\_\_  
della classe \_\_\_\_\_ autorizza il/la propri figli \_\_\_\_\_  
a partecipare al Progetto "Ciak si gira" sotto la direzione del sig. Michele Saccucci nei giorni e  
orari come sopra precisati.

SORA \_\_\_\_\_