



COMUNICAZIONE N. 304

Ai Sigg. Genitori (tramite gli alunni)  
Agli alunni  
AI DSGA  
Sede e Succursale

**OGGETTO:** Comunicazione del calendario dei corsi di recupero - a.s. 2016-17

Si comunica che, così come deliberato nel collegio dei docenti del 20/02/2017, da lunedì 6 marzo p.v. si avvieranno n.15 corsi di recupero (n. 14 secondo FIS + n.1 a titolo gratuito (Prof. Mannavola)) nelle seguenti discipline:

**Sede Centrale:**

- classi prime e seconde ITIS: **T.T.R.G.**(disegno);
- classi terze e quarte liceo: **MATEMATICA**
- classi terze e quarte ITIS: **MATEMATICA e INGLESE**

**Sede Succursale:**

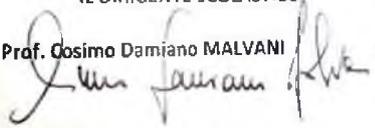
- classi terze: **INGLESE**
- classi quarte: **MATEMATICA, INFORMATICA e SISTEMI E RETI**

Vista la concomitanza delle attività progettuali PTOF, che prevedono la partecipazione di alcuni alunni impegnati nei corsi di recupero, risulta necessario individuare, per la sede centrale, lo svolgimento di detti corsi nelle giornate di lunedì, mercoledì e giovedì (giorni con il minor numero di progetti PTOF attivi e assenza di sovrapposizioni per gli alunni).

A tale proposito si comunica che i corsi di recupero:

- dovranno completarsi improrogabilmente entro il 6 aprile p.v.
- si terranno in orario pomeridiano, immediatamente al termine delle lezioni curriculari secondo il calendario degli incontri allegato alla presente comunicazione, pubblicato sul sito scolastico ed esposto in bacheca.
- I docenti titolari dei corsi di recupero provvederanno a consegnare agli alunni (e a ritirare successivamente) i modelli di autorizzazione che saranno disponibili, insieme agli elenchi dei nominativi, presso il centralino

Taranto, 2 marzo 2017

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof. Cosimo Damiano MALVANI  


Fb

 Prima di stampare questa pagina verifica che sia necessario. Proteggiamo l'Ambiente





Ai Genitori dell'alunno/a .....

Classe ..... I.I.S.S. “A.Righi” - Taranto

**Oggetto:** Comunicazione di avvio dei corsi di recupero POF - a.s. 2015-16 / autorizzazione del genitore

Gent.mi Genitori,

con riferimento ai criteri individuati nel Collegio dei Docenti del 20 febbraio 2017 e a quanto deliberato all'interno del Consiglio di Classe, codesto Istituto ha provveduto ad individuare il nominativo di Vostro figlio tra gli alunni destinatari del corso di recupero nella seguente disciplina:

**T.T.R.G.(DISEGNO)**

Il corso di recupero si terrà in orario pomeridiano, immediatamente al termine delle lezioni curriculari. Il calendario degli incontri sarà pubblicato sul sito scolastico, esposto in bacheca e comunicato agli alunni. Le eventuali variazioni di data e/o orario saranno comunicate per tempo con le stesse modalità.

Il presente modulo, debitamente firmato e compilato in ogni sua parte, dovrà essere restituito entro la data di avvio del corso. La mancata restituzione dello stesso sarà da intendersi quale rinuncia da parte della famiglia alla partecipazione dell'alunno/a al corso

Taranto, 1° marzo 2017



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. **Gosimo Damiano MALVANI**

**Sezione a cura del genitore**

Il/La sottoscritto/a .....

padre/madre dell'alunno ..... frequentante la classe .....

**autorizza**     **NON autorizza**

il/la proprio/a figlia, a partecipare al **CORSO DI RECUPERO** POF A.S.2015/16 per la/le seguente/i disciplina/e: ..... che si svolgerà presso la Sede centrale dell'ISS “A.Righi” secondo il calendario degli incontri che sarà pubblicato sul sito scolastico, esposto in bacheca e comunicato agli alunni. Il sottoscritto è, inoltre, consapevole che le eventuali comunicazioni e variazioni di data e/o orario saranno comunicate per tempo con le stesse modalità.

Taranto, .....

Firma del Genitore

-----