



Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO ORZINUOVI
Via Cernaia, 40 - 25034 ORZINUOVI (BS)
Cod. Mec. : BSIC893008 - C.F. : 86001210177
Telefono 0309941805 Fax 0309444432
E-mail : bsic893008@istruzione.it
Posta Elettronica Certificata : bsic893008@pec.istruzione.it
Sito internet : www.icorzinuovi.gov.it



Circ. n.29

Orzinuovi, 08/10/2014

Ai genitori dell'alunno

_____ cl.3[^]

OGGETTO: Corsi di recupero disciplinare

C'è la possibilità all'interno della scuola secondaria di 1[^] grado di organizzare alcuni incontri di recupero disciplinare per sopperire alle carenze rilevate dai docenti.

E' stata individuata per vostro/a figlio/a la necessità di effettuare un corso di recupero nelle seguenti discipline:

- ITALIANO
- MATEMATICA
- INGLESE

Gli incontri si effettueranno presso la Scuola Secondaria di 1[^] grado secondo il seguente calendario:

ITALIANO	13/10/2014	dalle ore 14.30 alle ore 16.30
ITALIANO	24/10/2014	dalle ore 14.30 alle ore 16.30
ITALIANO	03/11/2014	dalle ore 14.30 alle ore 16.30
MATEMATICA	17/10/2014	dalle ore 14.30 alle ore 16.30
MATEMATICA	27/10/2014	dalle ore 14.30 alle ore 16.30
MATEMATICA	07/11/2014	dalle ore 14.30 alle ore 16.30
MATEMATICA	12/11/2014 solo per la classe 3F	dalle ore 14.30 alle ore 16.30
INGLESE A	20/10/2014	dalle ore 14.30 alle ore 16.30
INGLESE A	31/10/2014	dalle ore 14.30 alle ore 16.30
INGLESE A	10/11/2014	dalle ore 14.30 alle ore 16.30
INGLESE B	22/10/2014	dalle ore 14.30 alle ore 16.30
INGLESE B	29/10/2014	dalle ore 14.30 alle ore 16.30
INGLESE B	05/11/2014	dalle ore 14.30 alle ore 16.30

Si confida in una partecipazione nella proposta formativa che consentirà ai vostri figli di recuperare nelle capacità degli apprendimenti individuati.

Si invita a compilare il modulo di iscrizione sotto indicato che vincola la partecipazione agli incontri. Si informa che per ogni incontro verrà tenuto un registro di presenza.

Saluti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott. Carlo Valotti

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DI ORZINUOVI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

GENITORE DELL'ALUNNO _____ CLASSE _____

ISCRIVO IL PROPRIO/A FIGLIO/A AL CORSO DI RECUPERO COME INDICATO DAI
DOCENTI.

MI IMPEGNO ALTRESI' AD ASSICURARE UNA PRESENZA COSTANTE.

Data,

Firma
