



*“Con l’Europa
investiamo nel
vostro futuro”*

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “G. MATTEOTTI”
SCUOLE DELL’INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA I Grado**

Sede Centrale: Via Manzoni, 11 -30030 Maerne (VE)

Tel. 041 640863 – Fax. 041 640825

Codice Fiscale 82012260277 - Codice Univoco Ufficio UFMZP4

E-Mail: veic83700a@istruzione.it - Pec: veic83700a@pec.istruzione.it

Sito Web: www.icmatteottimaerne.gov.it

Prot.2771/ 6.9.d

Maerne, 9 aprile 2018

Ai genitori degli alunni
delle classi terze
Scuola Secondaria – Maerne e Olmo
p.c. ai collaboratori scolastici

OGGETTO: avvio progetto “Recupero nell’area linguistica” classi terze.

Con la presente si comunica che saranno attivati i corsi di recupero di italiano previsti dal progetto in oggetto.

Gli saranno tenuti dalla professoressa Ivanovich per la sede di Olmo e dalla professoressa Cazzaro per la sede centrale e saranno così organizzati:

SEDE DI MAERNE		SEDE DI OLMO	
Prof.ssa Cazzaro		Prof.ssa Ivanovich	
CLASSI TERZE		CLASSI TERZE	
Mercoledì 18 aprile	dalle 14.30 alle 16.00	Giovedì 12 aprile	dalle 14.30 alle 16.30
Giovedì 26 aprile	dalle 14.30 alle 16.00	Giovedì 19 aprile	dalle 14.30 alle 16.30
Mercoledì 2 maggio	dalle 14.30 alle 16.00	Giovedì 26 aprile	dalle 14.30 alle 16.30
Mercoledì 9 maggio	dalle 14.30 alle 16.00	Giovedì 3 maggio	dalle 14.30 alle 16.30
Lunedì 14 maggio	dalle 14.30 alle 16.30	Giovedì 3 maggio	dalle 14.30 alle 16.30
Giovedì 17 maggio	dalle 14.30 alle 16.30	Giovedì 17 maggio	dalle 14.30 alle 16.30

Si ricorda ai genitori che, una volta confermata l’adesione, le eventuali assenze dovranno essere giustificate tramite libretto personale.

Vale l’autorizzazione per l’uscita in autonomia prodotta dalle SS.LL. ad inizio anno.

I genitori sono invitati a compilare il sottostante modulo di adesione.



La Dirigente scolastica
Monica Cuzzolin
*(firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell’art.352 D.Lgs. 39/1993)*

Si prega di restituire la parte sottostante debitamente compilata e firmata alla prof.ssa Cazzaro per la sede di Maerne e alla prof.ssa Ivanovich per la sede di Olmo entro.

ISTITUTO COMPRENSIVO "G. MATTEOTTI" – SCUOLA SECONDARIA

Il/la sottoscritto/a _____

Genitore dell'alunno/a _____ della classe _____

chiede la partecipazione del/la proprio/a figlio/a al progetto pomeridiano di recupero nell'area linguistica secondo le modalità riportate nella nota prot. 2771/ 6.9.d del 9 aprile 2018.

Firma del genitore