



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
Istituto Comprensivo "Porto Romano"
Sede Centrale: Via G. Bignami, 26 – Tel. e fax 06/65210799 – C.F. 97710580586
Succursale: Via Coni Zugna, 161 – Tel. 06/65210796 - C. M: RMIC8DM00N
00054 Fiumicino (RM) - e-mail: rmic8dm00n@istruzione.it

Docenti – Genitori alunni classi prime
Scuola Secondaria I Grado

Circolare n. 408 del 13 febbraio 2024

Oggetto: Corso di recupero di matematica classi prime

Si comunica che giovedì 22 febbraio 2024 inizierà il corso di recupero di matematica per gli alunni delle classi prime individuati dai rispettivi docenti di classe.

Il corso sarà tenuto dalla Prof.ssa Corallo Maria, presso la sede di via Bignami, 26 secondo il seguente calendario.

CORSO DI RECUPERO MATEMATICA CLASSI PRIME						
GIORNO	ORA	ORE		GIORNO	ORA	ORE
Giovedì 22 febbraio	15:00-17:00	2		Giovedì 14 marzo	15:00-17:00	2
Giovedì 29 febbraio	15:00-17:00	2		Giovedì 21 marzo	15:00-17:00	2
Giovedì 7 marzo	14:00-16:00	2		Giovedì 4 aprile	15:00-17:00	2

Gli alunni alla fine delle lezioni alle ore 14:00 torneranno a casa e rientreranno a scuola alle ore 15:00.

Per la lezione di giovedì 7 marzo, trattandosi di un'attività scolastica, durante tale orario i ragazzi non potranno allontanarsi dall'Istituto. In caso di esigenza di uscita anticipata prima delle ore 16:00, l'alunno deve essere prelevato da un genitore, come da regolamento scolastico. Lo stesso vale in caso di uscita al termine delle lezioni curricolari alle ore 14:00.

Gli alunni che svolgono le attività didattiche presso la sede di via Coni Zugna dovranno raggiungere la sede di via Bignami accompagnati dai genitori o, se autorizzati dagli stessi, tramite mail inviata all'indirizzo rmic8dm00n@istruzione.it, in autonomia. Gli alunni frequentanti il corso, al termine delle lezioni alle ore 14:00, si fermano a scuola con la Prof.ssa Corallo.

L'autorizzazione, consegnante dai rispettivi docenti, va riconsegnata al proprio insegnante di matematica entro e non oltre **venerdì 16 febbraio**.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Lorella Iannarelli
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 c. 2 D.Lgs n. 39/1993

AUTORIZZAZIONE CORSO DI RECUPERO MATEMATICA CLASSI PRIME

Giovedì 22 febbraio 2024 partirà il corso di recupero di matematica per gli alunni delle classi prime. Il corso sarà tenuto dalle Prof.sse Iacopini e Polito nella sede di via Bignami, 26 secondo il calendario seguente:

CORSO DI RECUPERO MATEMATICA CLASSI PRIME						
GIORNO	ORA	ORE		GIORNO	ORA	ORE
Giovedì 22 febbraio	15:00-17:00	2		Giovedì 14 marzo	15:00-17:00	2
Giovedì 29 febbraio	15:00-17:00	2		Giovedì 21 marzo	15:00-17:00	2
Giovedì 7 marzo	14:00-16:00	2		Giovedì 4 aprile	15:00-17:00	2

Gli alunni alla fine delle lezioni alle ore 14:00 torneranno a casa e rientreranno a scuola alle ore 15:00.

Per la lezione di giovedì 7 marzo, trattandosi di un'attività scolastica, durante tale orario i ragazzi non potranno allontanarsi dall'Istituto. In caso di esigenza di uscita anticipata prima delle ore 16:00, l'alunno deve essere prelevato da un genitore, come da regolamento scolastico. Lo stesso vale in caso di uscita al termine delle lezioni curricolari alle ore 14:00.

Gli alunni che svolgono le attività didattiche presso la sede di via Coni Zuqna dovranno raggiungere la sede di via Bignami accompagnati dai genitori o, se autorizzati dagli stessi, tramite mail inviata all'indirizzo rmic8dm00n@istruzione.it, in autonomia

Gli alunni frequentanti il corso, al termine delle lezioni alle ore 14:00, si fermano a scuola con la Prof.ssa Corallo.

L'autorizzazione va riconsegnata al proprio insegnante di matematica entro e non oltre **venerdì 16 febbraio**.

Tagliare e riconsegnare al docente



Il sottoscritto genitore dell'alunno classe

.....

autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare al corso di potenziamento di Matematica.

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

FIRMA

In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR245/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma _____