



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
ISTITUTO COMPRENSIVO DI CERVARO  
Corso della Repubblica 23 03044 Cervaro (Fr)**

**☎0776/367013 fax 0776/366759**

☒ FRIC843003 @istruzione.it - Pec: FRIC843003@pec.istruzione.it

Prot.1023 /2017

Cervaro, 20/02/2017

**CIRCOLARE N. 121**

Ai genitori degli alunni  
Scuola Primaria di Cervaro “Capoluogo”  
Classe 2<sup>A</sup> B  
Alle Inss. Sacco Nathalie  
Canale Silvana  
Al DSGA

**Oggetto: Autorizzazione a partecipare alle attività integrative previste dal PTOF 2016/19**

Si comunica ai Signori Genitori degli alunni della **classe 2<sup>A</sup>B del plesso di Cervaro “Capoluogo”** che avrà inizio, così come stabilito dal Collegio dei docenti in merito alle attività integrative previste dal PTOF 2016/19 un corso di **Potenziamento di Italiano e Matematica relativo al progetto “Prove Invalsi”**.

Gli incontri si svolgeranno presso la Scuola Primaria di Cervaro “Capoluogo” secondo il seguente calendario :

1) Potenziamento di **Italiano** tenuto dall’Ins. Sacco Nathalie per complessive 14 ore .

	Giorno	Data	Dalle ore	Alle ore	Totale ore
1.	Mercoledì	01/03/2017	15.00	17.30	2 ½
2.	Mercoledì	15/03/2017	15.00	17.30	2 ½
3.	Mercoledì	29/03/2017	15.00	17.30	2 ½
4.	Mercoledì	12/04/2017	15.00	17.30	2 ½
5.	Giovedì	20/04/2017	15.00	16.30	1 ½
6.	Mercoledì	26/04/2017	15.00	17.30	2 ½

2) Potenziamento di **Matematica** tenuto dall’Ins. Canale Silvana per complessive 14 ore .

	Giorno	Data	Dalle ore	Alle ore	Totale ore
1.	Mercoledì	22 /02/2017	15.00	17.30	2 ½
2.	Mercoledì	08/03/2017	15.00	17.30	2 ½
3.	Mercoledì	22/03/2017	15.00	17.30	2 ½
4.	Mercoledì	05/04/2017	15.00	17.30	2 ½
5.	Mercoledì	19/04/2017	15.00	17.30	2 ½
6.	Giovedì	27/04/2017	14.30	17.30	1 ½

Per esigenze organizzative e causa lo svolgimento contemporaneo di altre attività scolastiche il calendario delle lezioni può subire delle modifiche di cui verranno tempestivamente informati i genitori.

Si raccomanda regolarità nella frequenza.

Il Dirigente Scolastico

**AUTORIZZAZIONE**

Il/la sottoscritto/a..... genitore /tutore dell’alunno/a  
frequentante la classe 2<sup>A</sup> sez. B Scuola  
Primaria di Cervaro “Capoluogo”

**AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare al corso pomeridiano relativo al Progetto “Prove Invalsi” previsto per l’a.s. 2016/17.

Cervaro, .....

Firma del genitore