



Istituto di Istruzione Superiore "G. M. Devilla"

Via Monte Grappa, 2 Tel 079-210312 – 079/210248 - FAX 079-2110031 - SASSARI

C.F. 92141440906 - Codice Univoco UF6Z43

I.T.G "Devilla" sez. associata SSTL02901D - I.T.C "Dessi La Marmora - sez. associata SSTD029013

I.P.S.C. "Giovanni XXIII" - sez associata SSRC02901Q

e-mail ssis02900r@pec.istruzione.it - ssis02900r@istruzione.it - <http://www.itgdevilla.gov.it>

Circolare interna N. 167 a.sc. 2018/2019

Ai Genitori degli Alunni
Agli Alunni
Ai Signori Docenti
**CON PREGHIERA DI ANNOTAZIONE DI
AVVENUTA LETTURA SUL GIORNALE DI CLASSE**
Al Direttore dei SS. GG.AA.
ALBO Scuola

Oggetto: Attivazione Corsi di recupero e Sportelli help.

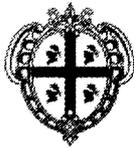
Si informano le SS.LL. che a breve verranno attivati i percorsi per il recupero delle carenze relative al I quadrimestre.

Tutti gli studenti interessati a frequentare le attività dovranno far compilare dai loro genitori il modulo allegato e restituirlo entro sabato 16 febbraio al coordinatore della rispettiva classe.

I coordinatori, entro lunedì 18 consegneranno i modelli compilati e firmati al prof. Fabrizio Pipia.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. ssa Maria Nicoletta Puggioni



Istituto di Istruzione Superiore "G. M. Devilla"

Via Monte Grappa, 2 Tel 079-210312 - 079/210248 - FAX 079-2110031 - SASSARI

C.F. 92141440906 - Codice Univoco UF6Z43

I.T.G "Devilla" sez. associata SSTL02901D - I.T.C "Dessi La Marmora" - sez. associata SSTD029013

e-mail ssis02900r@pec.istruzione.it - ssis02900r@istruzione.it - <http://www.itgdevilla.gov.it>

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a

_____ frequentante la Classe _____

- considerati i risultati di profitto del I quadrimestre e preso atto che, come deliberato dal Consiglio di Classe e nei limiti delle possibilità organizzative e delle risorse professionali ed economiche dell'Istituto saranno quanto prima attivati interventi didattici integrativi pomeridiani per le materie di studio in cui gli alunni hanno evidenziato le maggiori e più evidenti difficoltà e carenze, in particolare Chimica - Fisica - Matematica - Inglese - PCI - Economia Aziendale;

- a conoscenza che, in ogni caso al termine delle suddette attività di recupero e secondo il calendario stabilito dal C. di C., il/la proprio/a figlio/a sarà obbligatoriamente tenuto/a a sottoporsi con opportune forme di verifica all'accertamento dell'avvenuto tempestivo recupero delle carenze riscontrate;

DICHIARA

- che il/la proprio/a figlio/a frequenterà nel caso vengano attivate le attività di recupero organizzate dalla scuola per le seguenti materie :

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

OPPURE

- che provvederà privatamente alla preparazione del proprio/a figlio/a finalizzata al recupero delle carenze riscontrate nelle seguenti materie o di tutte le materie in difetto:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) tutte

N.B.: la scelta della prima opzione presuppone la **frequenza obbligatoria** degli interventi che sarà possibile attivare; in ogni caso la sola frequenza, in mancanza di un concreto impegno dell'alunno/a nelle sue attività scolastiche e di ogni altra attenzione e supporto necessari e che dovranno esser garantiti in ambito familiare, non è di per se sufficiente per il superamento del "debito formativo".

Il/la sottoscritto/a è consapevole che la mancata restituzione del presente modulo entro il 16 febbraio p.v. sarà considerata dalla scuola come rinuncia alla frequenza delle attività di recupero.

Sassari, _____

Firma del genitore _____