

	<p style="text-align: center;">Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  <b>Istituto Comprensivo Statale "Leonardo da Vinci"</b>          Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di 1° grado          25014 Castenedolo (Bs) – Via Rimembranze n° 9          Tel 0302731301 – Fax 0302731278          email: <a href="mailto:BSIC80400L@istruzione.it">BSIC80400L@istruzione.it</a> – PEC: <a href="mailto:BSIC80400L@pec.istruzione.it">BSIC80400L@pec.istruzione.it</a></p>	
<p style="text-align: center;"><b>C.F. 80048350179</b></p>	<p style="text-align: center;"><i>Sito web: <a href="http://icscastenedolo.gov.it">icscastenedolo.gov.it</a></i></p>	<p style="text-align: center;"><b>codice scuola BSIC80400L</b></p>

Circolare genitori n° 73

Castenedolo, 27 novembre 2017

**Ai genitori degli alunni delle classi Terze  
della Scuola Primaria dell'Istituto  
Comprensivo di Castenedolo**

**Agli Atti**

**Oggetto: Date Screening classi terze della Scuola Primaria e Autorizzazione**

Con la presente, si informano i genitori in indirizzo che nelle date sotto indicate verranno somministrate delle Prove standardizzate di Italiano e Matematica, con lo scopo di individuare precocemente eventuali Bisogni Educativi Speciali e tenere monitorato il processo di apprendimento di ciascun alunno:

- **LUNEDI' 11 DICEMBRE 2017 Prova AC-MT Matematica (Parte collettiva)**
- **MARTEDI' 12 DICEMBRE 2017 Prova di Dettato**
- **VENERDI' 15 DICEMBRE 2017 Prova MT di Comprensione**

Siamo pertanto a chiedere di compilare, firmare e consegnare ai docenti di classe l'autorizzazione allegata.

Cordiali saluti

Il Dirigente Scolastico  
(Prof.ssa Sabina Stefano)

(firma autografa omessa a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, c. 2 D.Lgs. n° 39/1993)

### CONSENSO ALLA SOMMINISTRAZIONE DI PROVE STANDARDIZZATE

Il/I sottoscritto/i..... genitore/i  
dell'alunno.....frequentante la classe ..... della Scuola Primaria  
dell'Istituto, plesso.....

**ACCONSENTE /ACCONSENTONO**

affinché vengano somministrate prove standardizzate al/alla proprio/a figlio/a.

Data .....

Firma .....