

	<p><i>Ministero dell'Istruzione e del Merito</i></p> <p>Istituto Comprensivo Statale "Leonardo da Vinci"</p> <p>Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di 1° grado 25014 Castenedolo (Bs) – Via Rimembranze n° 9 Tel 0302731301 – Fax 0302731278 email: BSIC80400L@istruzione.it – PEC: BSIC80400L@pec.istruzione.it</p>	
C.F. 80048350179	Sito web: icscastenedolo.edu.it	codice scuola BSIC80400L

Circolare docenti / genitori n°433

Castenedolo, 6 aprile 2023

**Ai Docenti e ai Genitori degli alunni
della Scuola Primaria**

**dell'Istituto Comprensivo Statale
"Leonardo da Vinci" di Castenedolo**

**E pc AI DSGA
AI Personale ATA
Agli Atti**

Oggetto: Percorsi di Recupero / Potenziamento

Con la presente si informa che, in conformità al PTOF di Istituto e al Piano di Miglioramento, saranno attivati **percorsi di Recupero / Potenziamento** rivolti a studenti individuati dai docenti.

Le attività laboratoriali saranno svolte dal personale interno in orario scolastico, secondo la seguente calendarizzazione:

SCUOLA PRIMARIA CAPOLUOGO

DOCENTE	BARONCHELLI BRUNA		
CLASSI	3ªB		
Numero alunni: 6 ALUNNI			
8 incontri di lezione di 60 minuti	Giorno settimana MERCOLEDÌ		
	dalle ore 11:00 alle ore 12:00		
	Periodo: Aprile – Maggio 2023		
Presso Scuola Primaria Capoluogo			

DOCENTE	SARASINI ROBERTA		
CLASSI	3ªA		
Numero alunni: 4 ALUNNI			
8 incontri di lezione di 60 minuti	Giorno settimana MERCOLEDÌ		
	dalle ore 11:00 alle ore 12:00		
	Periodo: Aprile – Maggio 2023		
Presso Scuola Primaria Capoluogo			

SCUOLA PRIMARIA MACINA

DOCENTE	QUADRI CATIA		
CLASSI	1ªA		
Numero alunni: 1 ALUNNA			
8 incontri di lezione di 120 minuti	Giorno settimana		
	LUNEDÌ tra le 10:30 e le 12.30		
	Periodo: Aprile – Maggio 2023		
Presso Scuola Primaria Macina			

Cordiali saluti

Il Dirigente Scolastico Reggente
Prof.ssa Francesca Svanera

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2 del decreto legislativo n. 39/1993

I sottoscritti _____
genitori dell'alunno/a _____
della classe _____ sezione _____ plesso _____ hanno preso visione
della **Circolare docenti / genitori n°433** e autorizziamo nostro/a figlio/a a svolgere attività
laboratoriali nella giornata di _____
dalle ore _____ alle ore _____.

Sì No

Castenedolo, _____

Firma dei genitori

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, 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. *

Castenedolo, _____

Firma genitore/tutore _____

***nel caso in cui firmi un solo genitore (nota MIUR-prot-5336-del-20/9/2015)**