

	    
	<p align="center"><b>Ministero dell'Istruzione e del Merito</b></p> <p align="center"><b>Istituto Comprensivo Statale "Leonardo da Vinci"</b></p> <p align="center">Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di 1° grado</p> <p align="center"><b>25014 Castenedolo (BS) – Via Rimembranze n° 9</b></p> <p align="center">Tel 0302731301 – Fax 0302731278</p> <p align="center">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 align="center">C.F. 80048350179</p>	<p align="center">Sito web: <a href="http://icscastenedolo.edu.it">icscastenedolo.edu.it</a>      codice scuola BSIC80400L</p>

Circolare docenti / genitori n°411

Castenedolo, 9 aprile 2024

**Ai Docenti e ai Genitori degli alunni  
della Scuola dell'Infanzia**

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

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

**Oggetto: Percorsi di prima alfabetizzazione – Scuola dell'Infanzia**

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

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

**SCUOLA INFANZIA**

<b>DOCENTE</b>	<b>GATTI ROBERTA</b>	
<b>CLASSI</b>	<b>VARIE SEZIONI</b>	
<b>Numero alunni: 10 ALUNNI</b>		
<b>5 ore di lezione di 60 min.</b>	<b>MERCOLEDÌ dalle ore 10:00 alle ore 11:00</b>	
	<b>Periodo: Aprile - Maggio 2024</b>	
	<b>Presso Scuola dell'Infanzia Mario Rossi</b>	

<b>DOCENTE</b>	<b>TOGNOLI ANNA</b>	
<b>CLASSI</b>	<b>VARIE SEZIONI</b>	
<b>Numero alunni: 10 ALUNNI</b>		
<b>5 ore di lezione di 60 min.</b>	<b>LUNEDÌ dalle ore 10:00 alle ore 11:00</b>	
	<b>Periodo: Aprile - Maggio 2024</b>	
	<b>Presso Scuola dell'Infanzia Mario Rossi</b>	

Cordiali saluti

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Francesca Svanera

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
della classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_ hanno preso visione  
della **Circolare docenti / genitori n°411** 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)**