Ministero dell'Istruzione

ISTITUTO COMPRENSIVO N. 10

Scuola dell'Infanzia - Scuola Primaria - Scuola Secondaria di primo grado - Scuola in ospedale

Viale Aldo Moro, 31 – 40127 Bologna
Tel. 051/364967 - 051/374673 Fax 051/361168
email: boic853007@istruzione.it
pec: boic853007@pec.istruzione.it
web: www.ic10bo.edu.it
CF 91201230371- Cod. mecc. BOIC853007

A: Genitori degli alunni NAI (nuovi Arrivi in Italia)
inseriti nei corsi di alfabetizzazione

p.c.:

Docenti
Coordinatori delle classi
1A, 1R, 2B, 3A, 3C, 2R, 2C
Scuola Sec. di I grado Besta

Docenti
4A, 4B, 5A
Scuola Primaria Gualandi

DSGA
Collaboratori Scolastici

OGGETTO: Corsi di alfabetizzazione in presenza per gli alunni NAI (nuovi Arrivi in Italia)

Gentilissimi
si comunica che gli alunni NAI (nuovi Arrivi in Italia) inseriti nei corsi di alfabetizzazione organizzati in collaborazione con il Comune di Bologna, hanno la possibilità di continuare a frequentare i suddetti corsi in presenza nei rispettivi plessi.

I genitori della Scuola Primaria Gualandi dovranno accompagnare e venire a prendere i propri figli negli orari stabiliti.

Gli alunni della Scuola Secondaria di I grado Besta potranno rientrare autonomamente presso la propria abitazione previa autorizzazione da parte della famiglia.

Gli incontri si svolgeranno secondo il seguente calendario:

Scuola Primaria Gualandi	Sc. Sec. di I grado Besta
mercoledì 08:30 – 10:30 gruppo 1	Giovedì 08:30 – 10:30 gruppo 1
mercoledì 10:30 – 12:30 gruppo 2	Giovedì 10:30 – 12:30 gruppo 2

Le famiglie degli alunni a cui è destinata l'attività, verranno contattati dai docenti e, qualora interessate, dovranno presentare "Richiesta di frequenza in presenza" debitamente compilata e firmata in tutte le sue parti utilizzando gli appositi moduli allegati (allegato 1 per la Scuola Primaria Gualandi, allegato 2 per la Scuola Secondaria di I grado Besta).

Il Dirigente Scolastico
Prof. Michele Iuliano
firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D. L.vo 39/93

Allegato 1

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. n.10 di Bologna

Richiesta attività di alfabetizzazione in presenza
Scuola Primaria Gualandi

I sottoscritti
_____ nat__ a_____ prov.____

il_____ e residente a _____Via_____

_____ cap _____ tel _____

e

_____ nat__ a_____ prov.____

il_____ e residente a _____Via_____

_____ cap _____ tel _____

genitori/tutori dell'alunno/a _____

classe _____ SCUOLA PRIMARIA GUALANDI

CHIEDONO

che il/la figlio/a si possa **AVVALERE IN PRESENZA** dell'attività di alfabetizzazione che è stata comunicata con la presente circolare fermo restando una valutazione positiva delle specifiche condizioni di contesto

Data _____ Firma _____

Io sottoscritto/a _____

mi impegno ad accompagnare mio/a figlio/a e a venirlo/a a prendere a scuola in base agli orari dell'attività di alfabetizzazione preventivamente concordati con i docenti di riferimento.

Data, _____ Firma _____

Ai sensi dell'art. 155 del codice civile, poiché anche in caso di affido congiunto, le decisioni importanti relative all'istruzione sono assunte di comune accordo, si richiede la firma di entrambi i genitori.

Nell'impossibilità di acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: _____

Allegato 2

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. n.10 di Bologna

Richiesta attività di alfabetizzazione in presenza
Scuola Secondaria di I grado Besta

I sottoscritti
_____ nat__ a_____ prov.____

il_____ e residente a _____Via_____

_____ cap _____ tel _____

e

_____ nat__ a_____ prov.____

il_____ e residente a _____Via_____

_____ cap _____ tel _____

genitori/tutori dell'alunno/a _____

classe _____ SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO BESTA

CHIEDONO

che il/la figlio/a si possa **AVVALERE IN PRESENZA** dell'attività di alfabetizzazione che è stata comunicata con la presente circolare fermo restando una valutazione positiva delle specifiche condizioni di contesto

Data _____ Firma _____

Io sottoscritto/a _____

AUTORIZZO

mio/a figlio/a (Cognome e Nome) _____

a **rientrare a casa autonomamente alla fine dell'attività di alfabetizzazione di cui presente circolare esonerando la scuola da qualsiasi responsabilità.**

Data, _____ Firma _____

Ai sensi dell'art. 155 del codice civile, poiché anche in caso di affido congiunto, le decisioni importanti relative all'istruzione sono assunte di comune accordo, si richiede la firma di entrambi i genitori.

Nell'impossibilità di acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: _____