



Castelfranco Emilia, 27 febbraio 2018

Ai genitori dell'alunno \_\_\_\_\_ classe 1 ^ \_\_\_\_ scuola secondaria

Oggetto: corso di recupero di matematica, classi seconde.

In attuazione di quanto previsto dal P.T.O.F., in ottemperanza all'art 4 del DPR 275/99 e al D. lgs. 62/2017 l'Istituto organizza un corso di recupero di matematica, vivamente raccomandato per gli alunni che presentano lacune negli apprendimenti; la partecipazione avviene su richiesta delle famiglie degli alunni previamente indicati dai rispettivi docenti di matematica.

Contenuti: **espressioni: potenze e le 4 operazioni**

Docente: prof.ssa Sgarioto

Il corso si terrà **dalle ore 14,00 alle ore 16,00** presso la **sede di via Risorgimento** nei giorni

mercoledì 28 febbraio
mercoledì 7 marzo
mercoledì 14 marzo

La regolarità e la serietà nella partecipazione costituiranno elemento significativo di valutazione disciplinare. Gli alunni che non terranno un comportamento adeguato verranno sospesi dal corso, previa informazione alle famiglie.

Eventuali variazioni di data verranno tempestivamente comunicate agli alunni.

Il Dirigente scolastico  
*Vilma Baraccani*

da riconsegnare al docente di matematica

✂ -----

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno \_\_\_\_\_ della classe 1<sup>a</sup> sez. \_\_\_\_\_ della scuola secondaria di primo grado chiede l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a al corso di recupero di **matematica** (mercoledì 28 febbraio, 7 e 14 marzo), impegnandosi ad assicurare la frequenza regolare.

Firma

\_\_\_\_\_