



Ministero dell'Istruzione
ISTITUTO COMPRENSIVO "UGO FOSCOLO"

Via Matilde di Canossa 23 - 42010 Toano (RE)
Tel.: 0522/805127 - Fax: 0522/805112 - email: reic81500q@istruzione.it - pec: reic81500q@pec.istruzione.it
C.F.: 80022670352 - Cod. Min.: REIC81500Q - Cod. Univoco IPA: UFDYZZ - sito: <https://ictano.edu.it/>

Ai genitori degli alunni delle classi 3^a-4^a-5^a
Scuola primaria Cavola
Alla DSGA
Al personale ATA

Oggetto: avviso attivazione progetto recupero "STORIE E PAROLE"

Si comunica che la scuola, nell'ambito dell'ampliamento dell'offerta formativa offre la possibilità di frequentare un **corso pomeridiano relativo ad un recupero degli apprendimenti** rivolto alle alunne e agli alunni delle classi attraverso incontri pomeridiani extracurricolari.

Il corso, a titolo gratuito per le famiglie, si terrà in presenza, presso i locali della Scuola primaria di Cavola.

Il corso sarà tenuto dall' insegnante: Lorenza Paolini

Consisterà in **5 incontri** da 2 ore ciascuno, **dalle 13:45 alle 15.45**, a partire da **lunedì 6 novembre 2023**.

<i>data</i>	<i>data</i>	<i>data</i>	<i>data</i>	<i>data</i>
Lunedì 06 /11	Lunedì 13/11	Lunedì 20/11	Lunedì 27/11	Lunedì 04/12

IL TRASPORTO È A CARICO DEI GENITORI.

Viene data la possibilità, agli alunni che lo desiderano, di **consumare un pasto al sacco presso i locali della scuola**, con la presenza delle docenti. I genitori sono invitati a comunicare l'adesione o la non adesione al corso **entro il 30/10/2023** compilando il modulo sottostante.

In caso di adesione i genitori si impegnano a far frequentare regolarmente il corso.

Le docenti, alla fine del corso, esprimeranno una valutazione (che sarà comunicata al Consiglio di Interclasse) sull'interesse e la partecipazione dimostrati.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Morena Bizzarri

DA RESTITUIRE compilato **ENTRO IL 30/10/2023** AI DOCENTI DI CLASSE

Il/La sottoscritto/a genitore dell'alunno/a

frequentante la classe della scuola Primaria di CAVOLA

- ☐ **COMUNICA** che **NON** è interessato a far frequentare il corso proposto al proprio figlio
- ☐ **CHIEDE** che il proprio figlio **sia iscritto** al corso di **Recupero**
- ☐ chiede che il proprio figlio **possa consumare** il pasto presso la sede scolastica dalle ore 13.15 alle 13.45
- ☐ dichiara che **NON** è interessato a far consumare il pasto presso la sede scolastica dalle ore 13.15 alle 13.45

Cavola, _____

Firma _____

Firmato digitalmente da MORENA BIZZARRI