

COMUNICAZIONE ALLE FAMIGLIE
RELATIVE ALLA SOSPENSIONE DI GIUDIZIO

Materia		Valutazione		Recupero autonomo	si	Corso per sostegno didattico	
Indicazioni di lavoro – Contenuti							
Materia		Valutazione		Recupero autonomo	si	Corso per sostegno didattico	
Indicazioni di lavoro – Contenuti							
Materia		Valutazione		Recupero autonomo	si	Corso per sostegno didattico	
Indicazioni di lavoro – Contenuti							

Modalità di verifica

L'allievo è tenuto alla frequenza, **ove indicato**, dei corsi per sostegno didattico organizzati dalla scuola, nel periodo 1 luglio - 18 luglio.

Si informano le famiglie che **verranno attivati** corsi di sostegno didattico **compatibilmente con le risorse finanziarie che verranno erogate dal Ministero**. Pertanto si invitano i genitori e gli alunni a prendere visione del calendario dei corsi **effettivamente** attivati in base al prospetto affisso all'albo dal giorno 30/06/2011.

Si fa presente che i corsi di sostegno didattico hanno lo scopo di supportare ed orientare lo studio individuale che l'alunno è comunque tenuto a svolgere durante il periodo estivo.

Le famiglie che non ritengano di avvalersi delle iniziative di recupero organizzate dalla scuola debbono darne comunicazione per iscritto nei giorni 24 e 25 giugno 2011, presso la vicepresidenza.

Lo studente è comunque obbligato a sottoporsi alla verifica finale per le discipline elencate alla lettera A (scritta e/o orale e/o pratica in base alla disciplina interessata). Il calendario delle verifiche sarà affisso all'albo dell'Istituto e pubblicato sul sito WEB www.itiscivitaavecchia.it dal 15/07/2011.

Civitavecchia, giugno 2011

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Mario GUIDA



MODULO da restituire compilato e firmato in vicepresidenza nei giorni 21, 24, 26 giugno 2010.

Il /la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

della cl. _____ sez. _____

DICHIARA

di aver preso visione della comunicazione relativa alla sospensione del giudizio di ammissione alla classe successiva.

Per quanto riguarda le insufficienze nelle seguenti discipline **DECIDE** che per:

- | | | |
|----------|------------------------------------|--|
| 1) _____ | <input type="checkbox"/> si avvale | <input type="checkbox"/> non si avvale |
| 2) _____ | <input type="checkbox"/> si avvale | <input type="checkbox"/> non si avvale |
| 3) _____ | <input type="checkbox"/> si avvale | <input type="checkbox"/> non si avvale |

dei corsi di sostegno didattico organizzati dalla scuola.

firma del genitore

data __/__/__
