





Ministero dell'Istruzione

Istituto Comprensivo "Como Borgovico"

Via Borgovico, 193 – 22100 Como Tel. 031572990 / 031574110 – C.F. 80014720132 E-mail ministeriale: coic845005@istruzione.it - Pec ministeriale: coic845005@pec.istruzione.it E-mail: segreteriafoscolo@scuolamediafoscolo-co.191.it - Sito web: www.iccomoborgovico.edu.it

Como, 17.08.2020

Agli studenti e alle famiglie Scuola Secondaria "U. Foscolo"

Ai Docenti

Ai collaboratori scolastici e p.c.

Oggetto: Piani di Apprendimento Individualizzato – Modalità di recupero

In ottemperanza a quanto previsto dall'O.M. n.11/2020, art.6, l'Istituto ha organizzato attività di recupero e rinforzo per gli studenti che hanno ottenuto valutazioni non sufficienti al termine dell'anno scolastico 19/20.

Tali attività si svolgeranno dal giorno 2 al giorno 11 settembre 2020, in presenza, presso la scuola secondaria, come da calendario allegato (le classi indicate sono relative all'a.s. 20/21). Segnalo che la frequenza è obbligatoria, pertanto verranno registrate le presenze e le eventuali assenze dovranno essere debitamente giustificate al docente alla lezione successiva.

Durante tali attività non saranno previste verifiche; il superamento delle carenze verrà valutato nel corso del primo periodo scolastico, nell'ambito dell'attività didattica ordinaria.

Poiché, in alcuni casi, per ragioni logistiche rispetto all'organizzazione del calendario, potrebbe esserci un intervallo tra una lezione e l'altra, chiedo agli alunni interessati di consegnare al docente della prima ora del primo giorno di recupero il tagliando allegato, debitamente compilato dal genitore, per l'autorizzazione a uscire e rientrare a scuola.

La Dirigente Scolastica Dott.ssa Marzia Pontremoli

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi

dell'art. 3, comma 2 del decreto legislativo n. 39/1993	
	Alla Dirigente Scolastica Istituto Comprensivo Como Borgovico
Il/la sottoscritto/a	, genitore/tutore dell'alunno/a
, frequentante la classe	della scuola secondaria di primo grado "Ugo
Foscolo", avendo presa visione del calendario dei corsi di recupero,	
AUTORIZZA	
il/la proprio/a figlio/a, nel caso di un'ora di intervallo tra una lezione e	l'altra, a uscire e rientrare nell'edificio scolastico
per la partecipazione alle lezioni, nel periodo dal 2 all'11 settembre.	
Data:	Firma: