



ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO INDUSTRIA E ARTIGIANATO "A. M. BARLACCHI" - Crotone
Via G. Carducci - 88900
C.F. 81004490793 - Tel 0962/62038 - Fax 27344/908804 - E-mail: krri040006@istruzione.it

Avviso

AI SIGG. GENITORI

Oggetto: Comunicazione alle famiglie. Attivazione Corsi Recupero.

In riferimento agli esiti degli scrutini conclusivi a.s. 2018/19 e alle insufficienze registrate, con la presente si comunica alle famiglie che saranno attivati, in orario antimeridiano (in due turni dalle 08,30 alle 10,30 e dalle 10:30 alle 12:30 nei giorni da Lunedì al Venerdì), nel periodo dal 01/07/2019 al 18/07/2019 i **Corsi di Recupero** della durata di 10 ore per le discipline riportate in tabella. Le verifiche sono previste nei giorni 24/07/2019 e 25/07/2019. Il calendario sarà comunicato sulla base della disponibilità dei docenti.

Disciplina	N° Corsi	Classi destinatarie
Italiano	1	1 ^a + 2 ^a
Inglese	4	1 ^a - 2 ^a - 3 ^a - 4 ^a
Matematica	6	1 ^a - 2 ^a - 3 ^a - 4 ^a
Fisica	1	1 ^a + 2 ^a
Diritto	1	1 ^a + 2 ^a
Tecnologie Elettrico-Elettroniche e Applicazioni	2	3 ^a - 4 ^a
Tecnologie e Tecniche di Installazione e Manutenzione	1	3 ^a + 4 ^a
Tecnologie Meccaniche e Applicazione	1	4 ^a
TIC (Informatica)	1	1 ^a

I Sigg. Genitori possono scegliere se **avvalersi** o **non avvalersi del diritto al Corso di Recupero per il/la proprio/a figlio/a**.

Nel caso in cui volessero avvalersi, dovranno far pervenire, a questo ufficio, entro il 25/06/2019, il modulo in allegato debitamente compilato. Si allega modulo.

Dirigente Scolastico
Prof.ssa Antonella Romeo

Oggetto: - **Modello di conferma o rinuncia Corsi di recupero**

Il/la sottoscritto/a _____

Genitore dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ sez _____

corso _____

DICHIARA CHE

- Il proprio figlio frequenterà i corsi di recupero previsti dal D.M. n. 80 del 03/10/2007 e dalla O.M del 05/11/2007
- provvederà autonomamente al recupero delle carenze riscontrate in sede di scrutinio, di cui ha già avuto comunicazione.
- Di essere a conoscenza dell'obbligo per il figlio di sottoporsi alle previste verifiche predisposte per l'accertamento dell'avvenuto recupero del/i debito/i ai sensi del D.M. n. 80 del 03/10/2007 e dalla O.M del 05/11/2007

Crotone _____

IL Genitore
