

**ISTITUTO COMPRENSIVO
"Severino Fabriani"
SPILAMBERTO (MO)**



Scuola dell'Infanzia "Don Bondi" Spilamberto - Scuola dell'Infanzia "G. Rodari" S. Vito
Scuola Primaria "G. Marconi" Spilamberto - Scuola Primaria "C. Trenti" S. Vito
Scuola Secondaria di 1° grado "S. Fabriani" Spilamberto

Viale Marconi, 6 – 41057 SPILAMBERTO (MODENA)

Tel. 059 - 784188 Fax 059-783463 - Codice Fiscale 80010130369

E-mail: moic81800t@istruzione.it PEC: moic81800t@pec.istruzione.it sito web: www.icfabriani.gov.it

Comunicazione n. **400**

Spilamberto, 06 aprile 2017

Ai genitori dell'alunno/a

Classe __ 3^ __ Sez. _____

Scuola Secondaria di 1° grado

La scuola organizza attività pomeridiane totalmente gratuite e facoltative, condotte da docenti interni, per gli alunni che hanno bisogno di esercitarsi o di essere aiutati a fare i compiti e acquisire un metodo di lavoro.

Su indicazione degli insegnanti, **si consiglia** a suo/a figlio/a di frequentare tali attività nel pomeriggio del mercoledì a partire dal 19/04/2017 al 31/05/2017 dalle ore 14.00 alle ore 16.00.

Qualora la S.V. decida di aderire all'iniziativa, il figlio/a **dovrà frequentare regolarmente** per l'intera durata del progetto; in caso di assenza dovrà essere presentata regolare giustificazione (il giorno dopo).

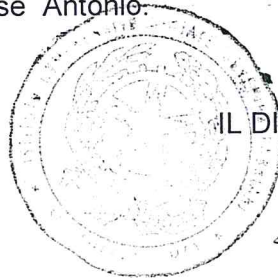
Dopo alcune settimane verrà effettuata una verifica e coloro che non si sono impegnati e hanno disturbato il lavoro degli altri saranno esclusi dalle attività.

Poiché si tratta di una iniziativa seria che offre un aiuto importante ai ragazzi che hanno delle difficoltà, si invitano i genitori ad approfittare di questa opportunità.

Non è previsto il servizio di trasporto per il rientro.

Per eventuali chiarimenti contattare la segreteria della scuola (tel. 059/784188 sig.ra Miriam) o l'insegnante referente, prof. Veronese Antonio.

L'Insegnante referente
Antonio Veronese



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Carla Martinelli

M.B.

Riconsegnare entro MERCOLEDÌ 12/04/2017 ai coordinatori di classe

___ I ___ sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____ della classe _____

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

N.B. barrare la casella che interessa

il figlio/a a frequentare le attività pomeridiane come da comunicazione n. **400** del **06/04/2017**.

Data _____

Firma _____