



ISTITUTO COMPRENSIVO "ALDO MANUZIO"

Via Dell'Oleandro n. 4/6 04013 LATINA SCALO (LT)

Codice Fiscale: 80006180592 Codice Meccanografico: LTIC804004

☎ 0773/632009 fax 0773/633020 ✉ ltic804004@istruzione.it ✉ ltic804004@pec.istruzione.it sito web www.icmanuzio.gov.it

Latina Scalo, 08 novembre 2019

Alle famiglie e agli alunni della Scuola Secondaria di primo grado
e p.c. a tutti i docenti della Scuola Secondaria
al sito area pubblica

CIRCOLARE N. 49

Oggetto: avvio laboratorio Studio assistito pomeridiano scuola secondaria

Si informano le famiglie che, a partire da **lunedì 18 novembre 2019**, prenderà avvio il laboratorio di Studio assistito pomeridiano, curato da docenti dell'Istituto e, in caso di adesioni numerose, da esperti esterni.

Il laboratorio è finalizzato a fornire un supporto nello svolgimento dei compiti in forma collettiva (non è previsto il tutoraggio individualizzato) e si terrà tutti i giorni, dal lunedì al venerdì, dalle 14:30 alle 16:30, con sorveglianza garantita durante la pausa pranzo (circa 20 minuti dalle 14:10 alle 14:30).

Dal mese di gennaio 2020 partirà anche un laboratorio in area scientifica con attività specificamente dedicate alle materie di tale area, di tre ore settimanali distribuite in più giorni.

Gli alunni partecipanti saranno organizzati in gruppi, indicativamente di minimo sette componenti.

La partecipazione al laboratorio comporterà un contributo a carico delle famiglie, che potranno scegliere tra due opzioni di frequenza:

1. tre giorni a settimana (lunedì, mercoledì e venerdì), Euro 60 al mese;
2. cinque giorni a settimana, Euro 100 al mese.

Nel mese di aprile 2020 le tariffe saranno ridotte a saldo dei giorni di sospensione attività a causa di festività:

- due o tre giorni a settimana, Euro 50
- quattro o cinque giorni, Euro 80.

In caso di più figli frequentanti il laboratorio, dal secondo figlio in poi il contributo dovuto sarà scontato del 50%.

In caso di situazioni di grave disagio economico, le famiglie potranno chiedere, presentando opportuna documentazione (ISEE), una riduzione del contributo correlata al reddito.

Il pagamento dovrà avvenire entro il mese precedente a quello di riferimento e copia del bonifico dovrà essere consegnata alla segreteria didattica. Coloro i quali nel precedente a.s. hanno usufruito del laboratorio di studio assistito ma non sono in regola con i pagamenti potranno regolarizzare entro il 18 novembre.

Si specifica inoltre che a coloro che non risulteranno in regola con il pagamento del contributo, sarà sospesa la frequenza del laboratorio di Studio Assistito, dal mese successivo fino alla avvenuta regolarizzazione del dovuto.

Sarà cura dei genitori, in nome della corresponsabilità educativa, favorire la frequenza del proprio figlio, informare la scuola di eventuali assenze, **assicurare che il proprio figlio sia sempre fornito dei materiali e degli strumenti necessari ad espletare le attività di studio** e collaborare fattivamente affinché egli tragga profitto dall'attività proposta.

Il modulo di adesione, disponibile in allegato ed in portineria, scaricabile individualmente anche dal sito web dell'Istituto, va compilato e consegnato al coordinatore della classe di appartenenza. Si raccomanda la tempestiva segnalazione del proprio interessamento (entro venerdì 15 novembre), al fine di consentire l'organizzazione dell'attività.

Si allega il modulo di adesione



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Paola Di Veroli

I sottoscritti genitori dell'alunno/a _____ frequentante la classe ___ sez. ____, autorizzano il proprio figlio a frequentare il laboratorio di Studio assistito pomeridiano, a partire dal giorno _____

- tutti i giorni; tre volte a settimana (lunedì - mercoledì - venerdì)

I sottoscritti genitori si impegnano, in nome della corresponsabilità educativa, a favorire la frequenza del proprio figlio, a giustificare le assenze, ad **assicurare che il proprio figlio sia sempre fornito dei materiali e degli strumenti necessari ad espletare le attività di studio** e a collaborare fattivamente affinché egli tragga profitto dall'attività proposta. In caso di uscita anticipata provvederanno a prelevare personalmente o per delega il proprio figlio, compilando l'apposito modulo presso la portineria.

Si impegnano altresì a versare mensilmente il contributo di Euro 60,00 100,00 sul conto corrente bancario dell'Istituto, a mezzo bonifico bancario **IT 89Z01030 14700 00000465363**

Data _____ Firma* _____ (_____)

* In caso di affidamento disgiunto è necessaria la firma di entrambi i genitori

.....

I sottoscritti genitori dell'alunno/a _____ frequentante la classe ___ sez. ____, autorizzano il proprio figlio a frequentare il laboratorio di Studio assistito pomeridiano, a partire dal giorno _____

- tutti i giorni; tre volte a settimana (lunedì - mercoledì - venerdì)

I sottoscritti genitori si impegnano, in nome della corresponsabilità educativa, a favorire la frequenza del proprio figlio, a giustificare le assenze, ad **assicurare che il proprio figlio sia sempre fornito dei materiali e degli strumenti necessari ad espletare le attività di studio** e a collaborare fattivamente affinché egli tragga profitto dall'attività proposta. In caso di uscita anticipata provvederanno a prelevare personalmente o per delega il proprio figlio, compilando l'apposito modulo presso la portineria.

Si impegnano altresì a versare mensilmente il contributo di Euro 60,00 100,00 sul conto corrente bancario dell'Istituto, a mezzo bonifico bancario **IT 89Z01030 14700 00000465363**

Data _____ Firma* _____ (_____)

* In caso di affidamento disgiunto è necessaria la firma di entrambi i genitori

.....

I sottoscritti genitori dell'alunno/a _____ frequentante la classe ___ sez. ____, autorizzano il proprio figlio a frequentare il laboratorio di Studio assistito pomeridiano, a partire dal giorno _____

- tutti i giorni; tre volte a settimana (lunedì - mercoledì - venerdì)

I sottoscritti genitori si impegnano, in nome della corresponsabilità educativa, a favorire la frequenza del proprio figlio, a giustificare le assenze, ad **assicurare che il proprio figlio sia sempre fornito dei materiali e degli strumenti necessari ad espletare le attività di studio** e a collaborare fattivamente affinché egli tragga profitto dall'attività proposta. In caso di uscita anticipata provvederanno a prelevare personalmente o per delega il proprio figlio, compilando l'apposito modulo presso la portineria.

Si impegnano altresì a versare mensilmente il contributo di Euro 60,00 100,00 sul conto corrente bancario dell'Istituto, a mezzo bonifico bancario **IT 89Z01030 14700 00000465363**

Data _____ Firma* _____ (_____)

* In caso di affidamento disgiunto è necessaria la firma di entrambi i genitori