



ISTITUTO COMPRENSIVO "ALDO MANUZIO"
C.F. 80006180592 C.M. LTIC804004

istisc_ltic80400 - Ufficio Protocollo

Prot. 0001273/U del 27/02/2020 14:09:26 Progetti e materiali didattici



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

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.edu.it

Latina Scalo, 27 febbraio 2020

Alle famiglie e agli alunni delle Scuole Primaria e Scuola Secondaria di primo grado
a tutti i docenti coordinatori della Scuola Primaria e della Scuola Secondaria
al sito area pubblica

CIRCOLARE N. 114

Oggetto: avvio laboratorio Progetto per l'alfabetizzazione linguistica di studenti non italofoeni

Si informano le famiglie che, a partire da **martedì 3 marzo 2020**, prenderà avvio il laboratorio di Ita come L2, curato da docenti dell'Istituto..

Il laboratorio è finalizzato a fornire un supporto nel processo di alfabetizzazione linguistica per gli studenti non italofoeni:

CORSO alunni scuola Primaria docente Savatteri Valeria

Sede Scuola Primaria Camillo Caetani

martedì dalle ore 14.15 alle ore 16.15

con sorveglianza garantita durante la pausa pranzo (circa 35 minuti dalle 13:40 alle 14:15).

CORSO alunni quinte scuola Primaria e alunni Scuola Secondaria docente Caricato Maria

Sede Scuola Secondaria Aldo Manuzio

martedì dalle ore 14.30 alle ore 16.30

con sorveglianza garantita durante la pausa pranzo (circa 20 minuti dalle 14:10 alle 14:30).

Il calendario dei corsi per entrambe le sedi sarà comunicato durante il primo giorno di corso

Si allega il modulo di adesione

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Silvana Di Caterino

(firma autografa sostituita a
mezzo stampa ai sensi dell'art.
3, comma 2 del d.lgs. 39/1993)

I sottoscritti genitori dell'alunno/a _____ frequentante la classe ___ sez. ____,
autorizzano il proprio figlio a frequentare il laboratorio di Ita come L2, a partire dal giorno _____

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 Ita come L2, a partire dal giorno _____

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 Ita come L2, a partire dal giorno _____

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 Ita come L2, a partire dal giorno _____

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 Ita come L2, a partire dal giorno _____

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 Ita come L2, a partire dal giorno _____

Data _____ Firma* _____ (_____)

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