



ISTITUTO COMPrensIVO MANUZIO
C.F. 80006180592 C.M. LTIC804004

istsc_ltic80400 - Ufficio Protocollo

Prot. 0002338/U del 13/04/2021 18:37 CIRCOLAR



Ministero dell'Istruzione

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO COMPrensIVO STATALE ALDO MANUZIO

VIA DELL'OLEANDRO, 4-6 - 04100 LATINA (LT)

Tel. 0773/632009 Codice Fiscale: 80006180592 Codice Meccanografico: LTIC804004

ltIC804004@istruzione.it ltic804004@pec.istruzione.it <http://www.icmanuzio.edu.it>

COMUNICAZIONE N. 78

Oggetto: Avvio laboratorio Progetto per l'alfabetizzazione linguistica di studenti non italofo

Si informano le famiglie che, a partire da **mercoledì 14 aprile 2021**, 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 italofo

CORSO alunni Scuola Primaria docente Savatteri Valeria

Sede Scuola Primaria Camillo Caetani lunedì e mercoledì dalle ore 14.30 alle ore 16.30

CORSO alunni Scuola Secondaria docente Cioè Anna

Sede Scuola Secondaria Aldo Manuzio lunedì e mercoledì dalle ore 15.00 alle ore 17.00.

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)

Allegato: modulo di adesione

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

.....

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

.....