











MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA TOSCANA

Istituto Comprensivo Centro Migliarina Motto

Via G. Puccini, 366 - 55049 VIAREGGIO (LU) tel. 0584/962403 fax 0584/961863

sito: www.iccentromigliarinamotto.edu.it e-mail: luic82000d@istruzione.it e-mail PEC: luic82000d@pec.istruzione.it

Cod.fisc. 82011190467



Circ. n.127 Viareggio, 26 gennaio 2024

> Agli alunni e ai genitori Scuola secondaria di primo grado "Raffaello Motto" Epc: ai docenti e al personale ATA All'albo e sito web

Oggetto: progetto attività di recupero di matematica classi prime, seconde e terze, a. s. 2023/24.

Come deliberato dal Consiglio D'Istituto in data 5/12/2023 - Delibera N° 46, si attiva il progetto "Attività di recupero pomeridiana di competenze e abilità in ambito matematico", con decorrenza dal 1/2/2024, per un ammontare di 36 ore complessive ripartite sulle tre classi.

Gli Alunni che parteciperanno al progetto sono stati individuati dai Docenti di Matematica e Scienze delle rispettive classi.

Le famiglie degli alunni interessati saranno informate mediante modulo di adesione cartaceo che dovranno riconsegnare debitamente firmato al docente di matematica della propria classe.

L'attività di recupero sarà effettuata dal Prof. Marco Pardini, con la seguente calendarizzazione suddivisa per

(Da compilare a cura del Docente)

DATA	CLASSI	DALLE ORE	ALLE ORE	N.ORE
1/2/2024	1°	14:15	16:15	2
5/2/2024	2°	14:15	16:15	2
7/2/2024	1°	14:15	16:15	2
12/2/2024	2°	14:15	16:15	2
15/2/2024	1°	14:15	16:15	2
19/2/2024	2°	14:15	16:15	2
22/2/2024	1°	14:15	16:15	2
26/2/2024	2°	14:15	16:15	2
29/2/2024	1°	14:15	16:15	2
4/3/2024	2°	14:15	16:15	2
7/3/2024	1°	14:15	16:15	2
11/3/2024	2°	14:15	16:15	2

14/3/2024	3°	14:15	16:15	2
18/3/204	3°	14:15	16:15	2
21/3/2024	3°	14:15	16:15	2
26/3/2024	3°	14:15	16:15	2
4/4/2024	3°	14:15	16:15	2
11/4/2024	3°	14:15	16:15	2

Il Dirigente Scolastico Prof.ssa Barbara Caterini



Modulo di adesione

Progetto "Attività di recupero pomeridiana di competenze e abilità in ambito matematico"

Il/La sottoscritto/a		
genitore dell'alunno/a		
classesez		
	AUTORIZZA	
☐ Il/la proprio/a figlio/a a partecipare al pr	rogetto sopra indicato	
Viareggio,	-	
		Firma dei genitori