

 Sede Accreditata di Esami Cod. Test Center AJXK0001		We prepare for  English Qualifications
	LICEO “CHECCHIA RISPOLI - TONDI” SCIENTIFICO - CLASSICO	
Via Marconi, 33 – Cap: 71016 - San Severo (FG) Tel. 0882/331218 - Cod. Fisc. 93071630714 – Cod. Mecc. FGPS210002 PEO : fgps210002@istruzione.it - PEC : fgps210002@pec.istruzione.it – SITO WEB : www.liceorispolitondi.edu.it		

**Ai Genitori
Agli Studenti
di tutte le classi
AI DSGA
LICEO
Al Registro Elettronico
Al Sito web istituzionale**

CIRCOLARE n. 280

Oggetto: Modifica orari dello Sportello didattico di Latino – prof.ssa COSTANTINO N.

Si comunica che, a partire da **lunedì 3 febbraio 2025** le attività dello sportello didattico di Latino, rivolto agli studenti di tutte le classi e indirizzi di studio, saranno modificati come di seguito si indica:

LUNEDÌ

- Classi prime e seconde dalle ore 13.00 alle ore 14.00.
- Classi triennio dalle ore 14.00 alle ore 15.00.

MARTEDÌ


- Classi prime e seconde dalle ore 15.00 alle ore 16.00.

MERCOLEDÌ

- Classi triennio dalle ore 15.00 alle ore 16.00.

Gli alunni interessati possono partecipare agli incontri, consegnando il modulo di autorizzazione alla partecipazione, firmato dal genitore/tutore.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Pasquale Marco ROMANO



ALLEGATO 1

MODULO DI PRENOTAZIONE DELLO SPORTELLO DIDATTICO A.S. 2024/2025

Il/La sottoscritto/a _____ alunno/a della classe _____ sez. _____
Indirizzo _____

CHIEDE

di avere accesso allo Sportello didattico il giorno _____ alle
ore _____

Per il seguente motivo:

- Recuperare lacune
- Superare difficoltà di apprendimento
- Potenziare il metodo di studio
- Approfondire argomenti di studio

Materia richiesta _____ Docente _____

Argomento richiesto _____

Firma dello studente maggiorenne

Il sottoscritto genitore dell'alunno, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver sottoscritto la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore dello studente minorenni

ATTESTAZIONE DELLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ DI SPORTELLO DIDATTICO

Il/La sottoscritto/a docente di _____, dichiara di aver svolto attività di sportello
didattico allo studente _____ della classe _____ in data _____ dalle ore
_____ alle ore _____

Firma dello studente _____ Firma del docente _____