



**ISTITUTO COMPRENSIVO SANDRO PERTINI**

Via Marsala 13 – 27058 Voghera (PV) Tel. 0383- 41371 C.F. 95032770182

Email: pvic826009@istruzione.it – PEC: pvic826009@pec.istruzione.it

Sito web:[www.icsandropertinivoghera.edu.it](http://www.icsandropertinivoghera.edu.it) – COD. UNIV. UFFICIO UF1EN5

**Circ. n. 97** Voghera, 11 ottobre 2021

 Alle famiglie degli alunni

 Classi 2G e 3G

**OGGETTO: CORSO “QUESTIONE DI METODO!”**

 Si comunica che la Prof.ssa Caterina Alpeggiani dell’IC Pertini propone ai suoi alunni un progetto extracurricolare di recupero di Grammatica, di potenziamento del metodo di studio e di supporto nella preparazione delle interrogazioni di Lettere.I destinatari del corso sono gli alunni delle classi 2G e 3G selezionati dall’insegnante di materia.

Le lezioni si svolgeranno in presenza, presso la sede di via Marsala, nell’aula 2G al giovedì dalle ore 14.15 alle ore 15.15 (totale n. 20 incontri da 60 minuti), secondo il seguente calendario: 28/10/21 - 11/11/21 - 18/11/22 - 25/11/21 - 16/12/21 - 13/01/22 - 20/01/22 - 27/01/22 - 03/02/22 - 10/02/22 - 17/02/22 - 03/03/22 - 10/03/22 - 17/03/22 - 31/03/22 - 07/04/22 - 21/04/22 - 05/05/22 - 12/05/22 - 19/05/22.

Il materiale richiesto sarà comunicato dall’insegnante il giorno precedente. In caso di assenza è necessario presentare giustificazione scritta all’insegnante.

Distinti saluti

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Maria Teresa Lopez

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa*

*ai sensi dell’art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93*

**Ritagliare e consegnare al coordinatore di classe entro il 15 ottobre** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………….., in qualità di genitore

dell’alunno/a……………………………………………… della classe……………., plesso ………………………….., dichiara di

**□ aderire al corso di recupero/potenziamento “Questione di metodo”**

**□ richiedere che il figlio possa fermarsi a pranzo nei locali della scuola con l’assistenza della prof.ssa Alpeggiani**

Data ………………………………… Firma ……………………………………………