



n

## Istituto Professionale di Stato per i Servizi Alberghieri con Convitto annesso "Dea Persefone"

Sede Via I Maggio, 88 – 89044 LOCRI (RC) Tel. Scuola 0964/390572  
Cod. Mecc. RCRH080001 – C.F. 81000650804 – Sito: [www.ipssalocri.edu.it](http://www.ipssalocri.edu.it)  
P.E.O. : 1) [rcrh080001@istruzione.it](mailto:rcrh080001@istruzione.it) 2) P.E.C. : [rcrh080001@pec.istruzione.it](mailto:rcrh080001@pec.istruzione.it)

Prot. n.

Locri, 22.04.2022

Ai Docenti  
Alle famiglie  
Agli studenti  
Al DSGA  
Atti  
Sito web

### CIRCOLARE N. 146

#### **OGGETTO: Disponibilità docenti corsi di potenziamento prima e seconda prova scritta Esami di Stato e corsi di recupero**

Si comunica che il Collegio dei docenti nella seduta del 21-03-2022 ha deliberato l'avvio dei corsi di potenziamento per la prima e seconda prova scritta agli Esami di Stato (Italiano e Scienza e cultura dell'Alimentazione) nonché dei corsi di recupero in orario extracurriculare per le seguenti discipline:

- Italiano, Matematica, Inglese e Francese per il biennio
- Italiano, Matematica, Inglese, Francese e DTA per le classi terze, quarte e quinte.

Si ricorda che per avviare i suddetti corsi è necessario un numero minimo di 10 allievi per corso.

I docenti interessati comunicheranno la propria disponibilità entro giorno martedì 26 c.m. ore 13 al seguente indirizzo email: [rcrh080001@ipssalocri.edu.it](mailto:rcrh080001@ipssalocri.edu.it); l'incarico verrà assegnato sulla base della posizione più alta del docente nella rispettiva graduatoria di istituto e per i supplenti sulla base del punteggio relativo alla graduatoria G.P.S.

Con successiva circolare verranno comunicate date e orari.

Gli studenti che hanno riportato carenze sono fortemente invitati a partecipare ai corsi di recupero e il prof. Di Paola monitorerà le adesioni congiuntamente con la segreteria didattica.

Si allega modulo di adesione.

Il Dirigente Scolastico

**Prof.ssa Anna Maria Cama**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3 c. 2 del D. l.gs. n. 39/93



Istituto Professionale di Stato per i Servizi Alberghieri  
 con Convitto annesso "Dea Persefone"  
 Sede Via I Maggio, 88 – 89044 LOCRI (RC) Tel. Scuola 0964/390572  
 Cod. Mecc. RCRH080001 – C.F. 81000650804 – Sito: [www.ipssalocri.edu.it](http://www.ipssalocri.edu.it)

All'IPSSA "Dea Persefone"  
 Di Locri

**OGGETTO: INTERVENTI DIDATTICI FINALIZZATI AL RECUPERO DELLE INSUFFICIENZE**

I sottoscritti,

Sig.ra \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e/o

Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e

residente in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Nella qualità di genitore/i esercente/i la responsabilità genitoriale/tutore/i del minore

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente

in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

◇ Acconsentono alla partecipazione del proprio figlio/a ai corsi di recupero organizzati dalla scuola.

◇ Provvederanno autonomamente al recupero delle insufficienze nelle diverse discipline , fermo restando l'obbligo per l'alunno di sottoporsi alla verifica del recupero.

(barrare la voce che interessa)

**Luogo, Data e Firma leggibile:** \_\_\_\_\_

**Luogo, Data e Firma leggibile:** \_\_\_\_\_

**In caso di firma di un solo genitore:**

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta 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”.

Si allega fotocopia documento d'identità.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



Istituto Professionale di Stato per i Servizi Alberghieri  
con Convitto annesso "Dea Persefone"  
Sede Via I Maggio, 88 - 89044 LOCRI (RC) Tel. Scuola 0964/390572  
Cod. Mecc. RCRH080001 - C.F. 81000650804 - Sito: [www.ipssalocri.edu.it](http://www.ipssalocri.edu.it)

All'IPSSA "Dea Persefone"  
Di Locri

**OGGETTO: INTERVENTI DIDATTICI FINALIZZATI AL RECUPERO DELLE INSUFFICIENZE**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- ◇ di partecipare ai corsi di recupero organizzati dalla scuola.
  - ◇ di provvedere autonomamente al recupero delle insufficienze nelle diverse discipline , fermo restando l'obbligo di sottoporsi alla verifica del recupero.
- (barrare la voce che interessa)

**Luogo, Data e Firma leggibile:** \_\_\_\_\_