



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per Interventi in materia di edilizia
scuolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

I.I.S.S. Alfano da Termoli

Circ. n.311

Termoli, 23/06/2018

**Alle famiglie degli alunni delle CLASSI del
Liceo Scientifico –SCIENZE APPLICATE,
agli alunni delle CLASSI del Liceo
Scientifico –SCIENZE APPLICATE,
al prof. Roberto ARCIERI,
all'Albo.**

Oggetto: Attivazione corsi di recupero INFORMATICA - SCIENZE APPLICATE.

Gentile Famiglia,

la presente per comunicare che **a partire dal prossimo giovedì, 12 giugno 2018**, inizierà un corso (gratuito) di INFORMATICA a favore degli alunni delle **SCIENZE APPLICATE** che hanno avuto il **debito in INFORMATICA**. Il corso sarà tenuto dal **prof. Arcieri** e si svolgerà, **presso il Liceo Scientifico Alfano**, secondo il seguente calendario:

DATA	ORA
12-lug	8.30 – 10.30
13-lug	10.30 – 12.30
16-lug	8.30 – 10.30
18-lug	8.30 – 10.30
20-lug	8.30 – 10.30

Si prega cortesemente di fare una stampa della presenta comunicazione e compilare il modulo sottostante, selezionando una delle risposte, da consegnare alla segreteria didattica il giorno del primo incontro.

Il Referente

Prof. Antonio Colecchia

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Concetta Rita Niro

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi e per gli effetti dell'art.3 comma 2 del D.lgsn.39/93

✍

Il/la sottoscritto/a _____, in qualità di tutore dell'alunno/a _____, frequentante la classe terza sezione ____ di codesto liceo

- autorizza** il proprio congiunto a frequentare il corso di recupero di INFORMATICA, tenuto dal prof. Arcieri presso codesto liceo.
- non autorizza** il proprio congiunto a frequentare il corso di recupero di INFORMATICA offerto da codesto istituto, assumendosi la piena responsabilità del percorso di recupero del proprio congiunto.

In fede