



Ministero della Pubblica Istruzione dell' Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VARESE 1 "Don Rimoldi"

Via Pergine n. 6 – 21100 VARESE
Tel. 0332/330421 – Fax 0332/334110
C.F. 80101510123

Sito www.icvarese1donrimoldi.gov.it

e-mail VAIC86900B@ISTRUZIONE.IT e-mail vaic86900b@pec.istruzione.it



Prot. n. 2852/C23
Circ. n° 427

Varese, 29 aprile 2015

Ai Docenti plesso Addolorata
Agli Studenti interessati plesso Addolorata
Herrera Marinez Michelle – classe prima
Gennari Diana, Ochoa Cantos Anthony e Christian – classe seconda
Kouruma – classe quinta
Ai Genitori interessati plesso Addolorata
Al Referente di plesso
Al DSGA
Sito Istituzionale

OGGETTO: corso di recupero della lingua italiana per gli alunni stranieri

Si comunica che il corso di lingua italiana per gli alunni stranieri avrà durata totale di nove ore da effettuarsi nelle giornate di mercoledì con il seguente calendario:

- 6 maggio dalle ore 14.00 alle ore 16.00
- 13 maggio dalle ore 14.00 alle ore 16.00
- 20 maggio dalle ore 14.00 alle ore 16.00
- 27 maggio dalle ore 14.00 alle ore 17.00

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Maria Rosa Rossi

Agli alunni interessati viene proposto, nelle giornate di mercoledì 6-13-20 maggio, dalle ore 14.00 alle ore 16.00 e 27 maggio dalle ore 14.00 alle ore 17.00, presso il plesso Addolorata, un corso di lingua italiana per gli alunni stranieri. Entro giovedì 30 aprile dovrà essere compilato il modulo in calce e restituito all' insegnante di classe.

.....
Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

classe _____ Plesso _____

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

Il /la proprio/a figlio/a a frequentare il corso di lingua italiana per gli alunni stranieri.

Firma

Agli alunni interessati viene proposto, nelle giornate di mercoledì 6-13-20 maggio, dalle ore 14.00 alle ore 16.00 e 27 maggio dalle ore 14.00 alle ore 17.00, presso il plesso Addolorata, un corso di lingua italiana per gli alunni stranieri. Entro giovedì 30 aprile dovrà essere compilato il modulo in calce e restituito all' insegnante di classe.

.....
Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

classe _____ Plesso _____

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

Il /la proprio/a figlio/a a frequentare il corso di lingua italiana per gli alunni stranieri.

Firma

Agli alunni interessati viene proposto, nelle giornate di mercoledì 6-13-20 maggio, dalle ore 14.00 alle ore 16.00 e 27 maggio dalle ore 14.00 alle ore 17.00, presso il plesso Addolorata, un corso di lingua italiana per gli alunni stranieri. Entro giovedì 30 aprile dovrà essere compilato il modulo in calce e restituito all' insegnante di classe.

.....
Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

classe _____ Plesso _____

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

Il /la proprio/a figlio/a a frequentare il corso di lingua italiana per gli alunni stranieri.

Firma

Agli alunni interessati viene proposto, nelle giornate di mercoledì 6-13-20 maggio, dalle ore 14.00 alle ore 16.00 e 27 maggio dalle ore 14.00 alle ore 17.00, presso il plesso Addolorata, un corso di lingua italiana per gli alunni stranieri. Entro giovedì 30 aprile dovrà essere compilato il modulo in calce e restituito all' insegnante di classe.

.....
Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

classe _____ Plesso _____

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

Il /la proprio/a figlio/a a frequentare il corso di lingua italiana per gli alunni stranieri.

Firma
