



Ministero dell'Istruzione e del Merito



REGIONE PUGLIA



I.I.S.S.

"PUBLIO VIRGILIO MARONE"

VICO DEL GARGANO



Strategia Aree Interne



C.M.: FGIS052001 - fgis052001@istruzione.it - fgis052001@pec.istruzione.it - www.iispubliovirgiliomarone.edu.it - C.F.: 93066710711

PATTO FORMATIVO

"CORSO DI ITALIANO"

Le attività del corso saranno espletate in nr. ____ incontri, della durata complessiva di 20 ore e si svolgeranno nei giorni di _____, dalle ore ____:____ alle ore ____:____.

Notizie relative all'alunno:

COGNOME		NOME	
DATA DI NASCITA		COMUNE DI NASCITA	PROV.
INDIRIZZO DI RESIDENZA	COMUNE DI RESIDENZA	PROV.	C.A.P.
TELEFONO		E-MAIL	
Grado scolastico		Classe	

Tra l'Istituto _____ " _____ " di _____ (d'ora in poi Istituto), nella persona del suo Dirigente Scolastico _____ e i genitori dell'Alunno _____ partecipante al "CORSO DI ITALIANO", che si svolgerà in orario extracurricolare nell'a.s. 2023/2024,

SI STIPULA QUANTO SEGUE:

L'Istituto, grazie all'adesione alla "Rete Interscholastica Area Interna Gargano" e ai finanziamenti del Progetto SNAI "Area Interna Gargano", ha organizzato per gli alunni di questa istituzione scolastica un "CORSO DI ITALIANO" gratuito finalizzato al recupero delle criticità emerse nel corso dell'anno scolastico, alla preparazione alle Prove INVALSI, nonché allo sviluppo delle proprie competenze logico-matematiche. In procinto di frequentare il corso per un **totale di 20 ore**, le parti

DICHIARANO

- di essere a conoscenza che le attività che verranno svolte costituiscono parte integrante del curriculum scolastico;
- di accettare, per tutta la durata del progetto, le norme comportamentali, gli orari, i regolamenti interni dell'Istituto e le norme di sicurezza;
- di essere a conoscenza che, nel caso si dovessero verificare episodi di particolare gravità, in accordo con l'Istituto, si procederà in qualsiasi momento alla sospensione del Corso;

SI IMPEGNANO

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dall'Istituto;
- a osservare un comportamento rispettoso nei riguardi di tutte le persone con le quali verranno in contatto;
- ad avvisare tempestivamente in caso di impossibilità a proseguire la frequenza del Corso.

_____, __/__/____

FIRMA dell'Alunno/a _____

FIRMA del Genitore _____

FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO _____



Ministero dell'Istruzione e del Merito



REGIONE PUGLIA



C.M.: FGIS052001 - fgis052001@istruzione.it - fgis052001@pec.istruzione.it - www.iispubliovirgiliomarone.edu.it - C.F.: 93066710711

MODULO DI ISCRIZIONE AI CORSI DI ITALIANO-MATEMATICA

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: "Corsi di recupero di ITALIANO e MATEMATICA" in orario extracurricolare rivolti agli alunni della Scuola Primaria, della Scuola Secondaria di primo grado e della Scuola Secondaria di secondo grado – Progetto "SNAI Area Interna Gargano" - Azione 2 – Sostegno all'istruzione e alla formazione - Intervento 2.1b – "Potenziamento curricolare e attività extracurricolari per le scuole del primo e del secondo ciclo di istruzione" – Attività 2 - Intervento finanziato con risorse della Legge 147/2013 (legge di stabilità 2014) - CUP: C49C20000870002.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ Prov. (.....) il _____, genitore/tutore dell'alunno/a _____ iscritto/a e frequentante l'Istituto _____ di _____ nella

Classe ____ sez. ____ indirizzo _____ Scuola Secondaria di 2° grado;

CHIEDE

l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a al/ai corso/i di recupero in orario extracurricolare di:

- ITALIANO;
- MATEMATICA.

Si allega Patto formativo compilato e firmato.

Luogo e Data _____, _____

Firma
