

Istituto Comprensivo ad Indirizzo Musicale “Mons. Mario Vassalluzzo”

ISTITUTO COMPrensIVO DI ROCCAPIEMONTE - -ROCCAPIEMONTE
Prot. 0000759 del 22/02/2021
(Uscita)

Ai Docenti
Agli ATTI
p.c. alla DSGA

OGGETTO: RICHIESTA DISPONIBILITA' DOCENTI AD EFFETTUARE CORSI DI RECUPERO SECONDARIA E RECUPERO COMPETENZE DI BASE PRIMARIA

Acquisiti gli esiti degli scrutini del primo quadrimestre, si prevede l'attivazione di corsi di recupero in orario pomeridiano nel periodo marzo/aprile per i quali si richiede la disponibilità dei docenti.

I corsi, saranno destinati agli alunni delle classi prime, seconde e terze per classi parallele così ripartiti:

Scuola secondaria di 1° grado

- numero 2 corsi di italiano per le classi prime e seconde 15 ore totali
- numero 2 corsi di matematica per le classi prime e seconde di 15 ore totali
- numero 2 corsi di francese per le classi seconde e terze di 15 ore totali.

Scuola primaria

- numero 1 corso di recupero delle competenze di base in italiano e matematica per ogni plesso, per le classi prime e seconde 10 ore totali per ogni plesso

I docenti interessati devono far pervenire la loro candidature, entro **venerdì 26 febbraio 2021**, compilando il modello allegato alla presente e inviandolo alla mail saic8bd00x@istruzione.it, indicando per quale corso viene data la propria disponibilità. Si precisa che:

- il numero minimo di alunni che deve partecipare ad un corso è 10;
- i corsi si terranno in modalità di Didattica Digitale Integrata a Distanza;
- il calendario delle lezioni deve essere proposto dal docente assegnatario;
- i corsi dovranno completarsi entro e non oltre il 10 maggio.

Si ringrazie per la collaborazione

La DIRIGENTE
Anna De Simone

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/1993

Istituto Comprensivo ad Indirizzo Musicale - “Mons. Mario Vassalluzzo”
Via Pigno, 3 – 84086 – Roccapiemonte (SA) - c.f. 94065920657 C.M. SAIC8BD00X
contatti: tel/ fax 081/931587 email :saic8bd00x@istruzione.it ; pec: saic8bd00x@pec.istruzione.it

Istituto Comprensivo ad Indirizzo Musicale “Mons. Mario Vassalluzzo”

ALLEGATO RICHIESTA DISPONIBILITA' DOCENTI AD EFFETTUARE CORSI DI RECUPERO

Scuola secondaria di 1° grado

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a: _____ () il

_____ Codice fiscale: _____

recapito: Via _____ città: _____ C.A.P. _____

Tel. _____ cell: _____ e mail: _____

dichiara

di essere disponibile al conferimento di incarico di insegnamento nei corsi di recupero rivolti a studenti per la/e seguente/i disciplina/e:

a) _____

b) _____

c) _____

A tal fine dichiara:

- di essere abilitato per la seguente classe di concorso: _____
- di essere in possesso delle seguenti abilitazioni:

- di avere la seguente anzianità di insegnamento complessiva : _____

Il/La sottoscritto/a dichiara infine sotto la propria responsabilità che quanto sopra corrisponde a veridicità.

Data _____

FIRMA: _____

Il/La sottoscritto/a _____ autorizza l'Istituto IC Vassalluzzo al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs.196/2003 solo per i fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura di cui alla presente domanda.

FIRMA: _____