

*MINISTERO DELL’ISTRUZIONE E DEL MERITO*

*UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO*

***ISTITUTO COMPRENSIVO 2^CECCANO***

*Via Gaeta, 123- 03023 Ceccano (Fr) *(*0775/600021* fax *0775/623471* C.M. FRIC85800R

E-mail [fric85800r@istruzione.it](mailto:fric85800r@istruzione.it) PEC: [fric85800r@pec.istruzione.it](mailto:fric85800r@pec.istruzione.it) Codice Fiscale 92064680603

Al signor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alla signora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Oggetto: Indicazioni per il recupero degli apprendimenti**

**Alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_ sez.\_\_\_\_\_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Voto/livello finale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **Breve motivazione del mancato raggiungimento del livello di apprendimento** |
|  |
| **Argomenti da recuperare** |
|  |
| **Attività consigliate per il recupero** |
|  |
| **Tipologia di verifica** |
|  |
| **Tempi previsti per il recupero** |
|  |
| **Altro** |
|  |

**Ceccano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma docente**

Alla Dirigente Scolastica dell’IC 2 Ceccano (Fr)

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori/tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_\_della Scuola Primaria/Secondaria di primo grado, plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, hanno/ha preso visione della comunicazione avente ad oggetto *Indicazioni per il recupero degli apprendimenti* del giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma gen. 1/tutore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma gen. 2/tutore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il/la sottoscritt\_\_, data l’impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316 co.1, 337 ter co. 3 e 337 quater co. 3 del codice civile.

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**