



**Ministero dell' Istruzione**

Istituto Comprensivo di Zelo Buon Persico  
Via F.lli Cervi 1 – 26839 Zelo Buon Persico  
Tel: 02 90659917 Fax: 02 91767620  
C.F. 92503580158 – Cod. Mecc. LOIC805006  
Sito: [www.iczelobp.edu.it](http://www.iczelobp.edu.it)

e-mail: [LOIC805006@istruzione.it](mailto:LOIC805006@istruzione.it) , [LOIC805006@pec.istruzione.it](mailto:LOIC805006@pec.istruzione.it)

<b>Circ. n. 151</b>	<b>Zelo Buon Persico, 11.04.2022</b>
	Ai genitori degli alunni della Scuola Secondaria
	Ai docenti della Scuola Secondaria
	E p.c. al personale ATA

**Oggetto: recuperi pomeridiani**

La Scuola Secondaria di I° organizza, nell’ambito del Progetto “We care”, attività di recupero per gli alunni che, alla fine del I quadrimestre, hanno conseguito valutazioni insufficienti in alcune discipline.

Tali recuperi saranno attuati al pomeriggio con attività di recupero aggiuntive organizzate per piccoli gruppi (max 12 studenti).

I docenti incaricati consegneranno, agli alunni interessati, il modulo di adesione con l’indicazione dei giorni, degli orari e delle discipline da recuperare.

Si ricorda che, data l’adesione ai recuperi, la loro frequenza è obbligatoria, pertanto l’eventuale assenza andrà giustificata il giorno successivo.

I corsi attivati sono:

- Matematica: un gruppo per le classi prime; un gruppo per le classi seconde; un gruppo per le classi terze,
- Inglese: un gruppo per le classi prime; un gruppo per le classi seconde

I corsi di recupero prenderanno avvio a partire dal 20 aprile.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(prof. Paolo Antonucci)

Il/la sottoscritto/a..... genitore dell’alunno/a .....  
iscrive il/la proprio/a figlio/a al corso di recupero in ....., che si terrà nei seguenti  
giorni e orari:

- ..... dalle .....alle.....

Il codice della classe a cui iscriversi è il seguente: .....

Firma del genitore .....