



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE " L. NOSTRO /L. REPACI "

via Marconi, 77 – 89018 – VILLA S. GIOVANNI (RC)

Cod. Mecc. RCIS03600Q Cod. Fisc. 92081520808

con sedi associate :

IST. MAGISTRALE "L. NOSTRO" –RCPM036017 - I.T.C. "L. REPACI" –RCTD036012

Dirigenza: Tel. 0965499482 – Centralino: 0965 499481 - Fax 0965499480

e-mail RCIS03600Q@istruzione.it - www.nostrorepaci.it

Prot. N. 2936/C27

Villa San Giovanni, lì 11 aprile 2015

Circolare n. 235
Comunicazione n. 173

Agli Studenti
Ai Sigg. Docenti
Al DSGA –Personale ATA
Sito web

Oggetto : Attività di tutoraggio per recupero –sostegno compagni.

Visto il POF 2014/2015, si ricorda agli studenti del secondo Biennio e quinte classi che tra gli Indicatori per la determinazione del Credito scolastico è stata inserita la voce "Attività di tutoraggio per recupero –sostegno ai compagni", che consentirà a coloro che svolgeranno la suddetta attività di incrementare il proprio Credito scolastico con 0,20 Frazione di Punto.

Si invitano pertanto gli studenti interessati a dichiarare (allegato 1) la disponibilità a svolgere la suddetta attività di tutoraggio a compagni della propria o di altre classi dell'istituto che ne facciano richiesta (allegato 2) in orario pomeridiano per minimo 10 ore nella sede del liceo; il calendario delle attività sarà predisposto dal DS e tempestivamente comunicato alle classi. Gli allegati 1 e 2 dovranno essere consegnati entro martedì 14 aprile 2015 in segreteria alunni, Sig. Crea.



Il Dirigente scolastico
prof.ssa Maristella Spezzano
Firma autografa sostituita a mezzo
stampa ex art.3, c.2 D.Lgs n.39/93

Allegato1

Al Dirigente scolastico
dell'IIS "Nostro-Repaci"
Villa San Giovanni

Il Sottoscritto _____

Frequentante la classe _____ sez. _____ Istituto _____

CHIEDE

di essere disponibile a svolgere attività di tutoraggio a compagni della propria o di altre classi dell'istituto per la/e seguente/i disciplina/e e nei seguenti giorni:

DISCIPLINA/E	GIORNO	ORA

Data _____

Firma

Firma del genitore per autorizzazione

Al Dirigente scolastico
dell'IIS "Nostro-Repaci"
Villa San Giovanni

Il Sottoscritto _____
frequentante la classe _____ sez. _____ Istituto _____

CHIEDE

di svolgere attività di studio con il tutoraggio di un compagno della propria o di altre classi
dell'istituto per la/e seguente/i disciplina/e:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Data _____

Firma
