



Circ. n. 63

Frascati, 18/1/2017

Ai Docenti
Agli Alunni
Alle Famiglie
Al Personale ATA

Oggetto: **Corsi di recupero e sportelli (greco, matematica, inglese, francese)**

Si comunica che saranno attivati i corsi di recupero di greco, matematica, inglese e gli sportelli di francese e matematica secondo la seguente tabella.

CORSI DI RECUPERO			
Materia	Classi e durata del corso	Docente	Giorno e ora
MATEMATICA	Prime (classico e linguistico - 10 ore)	Iadanza	Venerdì 14,30-16,30
	Seconde (classico e linguistico - 10 ore)	Iadanza	Giovedì 14,30-16,30
	Terze (classico e linguistico - 10 ore)	Nillo	Lunedì 14,30-16,30
	Quarte (classico e linguistico - 10 ore)	Messia	Lunedì 14,30-16,30
GRECO	Triennio classico (8 ore)	Giannini	Venerdì 14,30-16,00
INGLESE	Prime (classico e linguistico – 10 ore)	Tarantino	Lunedì 14,30-16,30
	Terze e quarte (classico e linguistico – 10 ore)	Musso	Venerdì 14,30-16,30

SPORTELLI DIDATTICI			
Materia	Classi	Docente	Giorno e ora
MATEMATICA	Quinte (linguistico – 5 ore)	Messia	Lunedì 13,30-14,30
FRANCESE	Terze e quarte (linguistico – 8 ore)	Ionni	Mercoledì 15,00-17,00

Si ricorda che:

- Gli alunni che intendono avvalersi dei corsi di recupero devono effettuare l'iscrizione in Presidenza entro e non oltre il 24 gennaio 2018. **Non appena**



USR LAZIO

LICEO CLASSICO-LINGUISTICO STATALE

“MARCO TULLIO CICERONE”

Via di Fontana Vecchia, 2 – 00044 Frascati (RM)

Tel.06121126060 Fax 06/9417120

e-mail: RMPC29000G@istruzione.it

RMPC29000G@pec.istruzione.it

sito web: www.liceocicerone.gov.it



Codice meccanografico: RMPC29000G

Codice Fiscale 84000920581

acquisite tutte le iscrizioni, seguirà comunicazione della data di avvio dei corsi.

- Per prenotarsi allo sportello ci si può rivolgere direttamente alle docenti indicate. **La data di avvio degli sportelli sarà comunicata a breve.**
- Gli studenti che intendono avvalersi sia del corso che dello sportello didattico **devono portare alle docenti che tengono il corso/sportello la necessaria autorizzazione** (allegata alla presente circolare).

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Alessandra SILVESTRI

AUTORIZZAZIONE

Io sottoscritto _____

AUTORIZZO

mio/a figlio/a _____ alunno/a della classe _____ sez.

_____ a frequentare il CORSO SPORTELLO di _____ nei giorni

_____ dalle ore _____ alle ore _____

Frascati _____ Firma _____