



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Liceo Ginnasio Statale "Pilo Albertelli"

Via Daniele Manin, 72 - 00185 ROMA - Tel. 06121127520

IX Distretto - Cod. Mecc.RMPC17000D - C.F. 80209610585

e-mail: rmpc17000d@istruzione.it pec: rmpc17000d@pec.istruzione.it

sito web: piloalbertelli.it

**Circolare n. 146,
Roma 20/02/2023**

Agli studenti
Alle famiglie
Ai docenti
Alla DSGA
Al personale ATA
Al sito web
Al RE

Oggetto: Organizzazione corsi di recupero per le carenze riportate nel I quadrimestre

Si rende nota, tramite il calendario allegato, l'organizzazione dei corsi di recupero relativi alle carenze del I quadrimestre.

I corsi di latino, greco e matematica sono articolati in 4 incontri da 1 ora e 30 minuti per un totale di 6 ore; i corsi di inglese seguono la specifica articolazione indicata nella tabella allegata.

I corsi sono rivolti agli studenti che hanno ricevuto l'indicazione "corso di recupero" nella scheda carenze della pagella.

Le famiglie degli studenti coinvolti nelle attività di recupero sono tenute a comunicare tempestivamente l'adesione o la rinuncia alle stesse inviando il modulo allegato all'indirizzo segreteria.didattica@piloalbertelli.it entro e non oltre giovedì 23/2/2023.

Agli studenti che seguiranno i corsi si raccomanda di frequentare con puntualità e continuità le lezioni affinché l'attività di recupero risulti efficace e di portare gli strumenti necessari al lavoro in classe.

Il Dirigente Scolastico Prof. Antonio Volpe
(Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art.3 D.lgs n.39/93)

LICEO CLASSICO “PILO ALBERTELLI”
CALENDARIO CORSI DI RECUPERO – carenze del I quadrimestre

CORSI DI RECUPERO DI LATINO				
	Mar 28/2	Giov 2/3	Mar 7/3	Giov 9/3
Classi prime e seconde Sez: TUTTE	14,30 – 16,00	14,30 – 16,00	14,30 – 16,00	14,30 – 16,00
Classi del triennio Sez: TUTTE	14,30 – 16,00	14,30 – 16,00	14,30 – 16,00	14,30 – 16,00

CORSI DI RECUPERO DI GRECO				
	Mer 1/3	Ven 3/3	Mer 8/3	Ven 10/3
Classi prime e seconde Sez: TUTTE	14,30 – 16,00	14,30 – 16,00	14,30 – 16,00	14,30 – 16,00
Classi del triennio Sez. TUTTE	14,30 – 16,00	14,30 – 16,00	14,30 – 16,00	14,30 – 16,00

CORSI DI RECUPERO DI MATEMATICA				
	Lun 27/2	Mer 1/3	Lun 6/3	Mer 8/3
Classi prime e seconde Sez: TUTTE	14,30 – 16,00	16,15 – 17,45	14,30 – 16,00	116,15 – 17,45
Classi del triennio Sez: TUTTE	14,30 – 16,00	16,15 – 17,45	14,30 – 16,00	16,15 – 17,45

CORSI DI RECUPERO DI INGLESE	
Classi prime tutte le sezioni: tutti i giovedì dal 2/3 al 23/3 ore 14,30 – 16,45	
Classi seconde tutte le sezioni + alunni del triennio specificamente indirizzati dai propri docenti: tutti i mercoledì dal 1/3 al 22/3 ore 14,30 – 16,00	
Classi del triennio tutte le sezioni: tutti i giovedì dal 2/3 al 23/3 ore 14,30 – 16,00	

AULE SVOLGIMENTO LEZIONI:

LATINO:

Classi prime e seconde Sez: TUTTE	Aula I E (2° piano lato Manin)
Classi del triennio Sez: TUTTE	Aula I A (2° piano lato Manin)

GRECO:

Classi prime e seconde Sez: TUTTE	Aula II E (piano terra lato Manin)
Classi del triennio Sez: TUTTE	Aula III F (piano terra lato Manin)

MATEMATICA:

Classi prime e seconde Sez: TUTTE	Aula II E (piano terra lato Manin)
Classi del triennio Sez: TUTTE	Aula III F (piano terra lato Manin)

INGLESE:

Classi prime tutte le sezioni (giovedì)	Aula V F (piano terra lato Manin)
Classi seconde tutte le sezioni (+ alcuni alunni del triennio) (mercoledì)	Aula III F (piano terra lato Manin)
Classi del triennio tutte le sezioni (giovedì)	Aula 2 D (2° piano lato Manin)

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Classico "Pilo Albertelli"
Roma (RM)

**Oggetto: Dichiarazione di rinuncia/adesione partecipazione ai corsi di recupero
– carenze relative al I quadrimestre**

Il/la sottoscritto/a

genitore dell'alunno/a

frequentante la classe _____ sez. _____

DICHIARA

☐ di **rinunciare** a far partecipare il/la figlio/a ai corsi di recupero organizzati dalla scuola, impegnandosi autonomamente alla preparazione dello/a stesso/a, sollevando la scuola da ogni responsabilità;

OVVERO

☐ di **aderire** alla partecipare del/della proprio/a figlio/a ai corsi di recupero organizzati dalla scuola

Distinti saluti.

Roma, _____

FIRMA GENITORE
