



ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA
DI PRIMO E SECONDO GRADO DI PRIMIERO

Via delle Fonti 10, 38054, loc. Transacqua, Primiero San Martino di Castrozza (TN) Tel. 0439 62435
Fax 0439 762466 C.F. 90009790222, Codice univoco UF006Y
e-mail: segr.icprimiero@scuole.provincia.tn.it PEC: ic.primiero@pec.provincia.tn.it



**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE AD EFFETTUARE CORSI DI RECUPERO o SPORTELLO DI
SUPPORTO DIDATTICO in orario pomeridiano**

Il sottoscritto/a _____ docente di _____

nell'indirizzo di studi _____

CHIEDE l'autorizzazione ad effettuare un:

- Corso di recupero/potenziamento pomeridiano per la disciplina _____
- Sportello pomeridiano di supporto didattico per la disciplina _____

Approvato dal Consiglio di classe in data _____

Richiesta dagli studenti in data (minimo 5 studenti allegato) _____

Per una durata complessiva di ore _____ (max. 8 ore)

Modalità in presenza on-line (meet)

Rivolto a n° _____ alunni/e della/e classe/i _____

- Al termine delle attività di recupero verranno somministrate, in orario curricolare a cura dei docenti titolari, verifiche documentabili volte ad accertare il superamento o meno delle carenze emerse i cui esiti dovranno essere verbalizzati nei primi Consigli di classe successivi al corso e saranno comunicati alle famiglie in occasione delle udienze settimanali o generali.
- Le famiglie saranno avvisate direttamente dai docenti delle attività di recupero e/o di sportello attivate in orario extrascolastico
- Il docente del corso di recupero e/o di sportello di supporto didattico provvederà alla registrazione delle presenze e alla descrizione delle attività svolte sul Registro Elettronico.

Le ore sono previste e saranno inserite nel PAA personale nelle:

- 40 ore (ex art. 26 CCPL 29.11.2004 – accordo di modifica del CCPL sottoscritto il 4 giugno 2018 Art.12, commi 3, 4, 6 e 7)
- 70 ore (ex art. 26 CCPL 29.11.2004 – accordo di modifica del CCPL sottoscritto il 4 giugno 2018 Art.12, commi 3, 4, 6 e 7)
- FUIS

Primiero San Martino di Castrozza, _____ FIRMA DEL DOCENTE _____

o SI AUTORIZZA l'attivazione del corso di recupero/sportello help sopra indicato

o NON SI AUTORIZZA (per le seguenti motivazioni) _____

La Dirigente Scolastica

Maria Prodi