

#  Istituto Statale Comprensivo di Porretta Terme

# Scuola Infanzia, Primaria e Secondaria I° grado

*via Marconi, 61 Porretta Terme ALTO RENO TERME 40046 (BO)*

*tel. 0534/22448 – fax 0534/24414 - e-mail:BOIC832006@istruzione.it*

*al Dirigente Scolastico dell’IC di PORRETTA TERME*

**PROGETTO DI ALFABETIZZAZIONE E RECUPERO A.S. 2016-2017**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A ………………………………………………………………………………docente in servIzio nel plesso scolastico di……………………………………………….dell’I.C. di Porretta Terme dichiara di essere disponibile ad effettuare progetti di (barrare la voce che interessa):

* ALFABETIZZAZIONE
* RECUPERO

Dichiara di essere disponibile ad effettuare il progetto (barrare la voce che interessa):

* NELLA PROPRIA CLASSE/I
* NEL PROPRIO PLESSO
* IN ALTRI PLESSI DELL’ISTITUTO

Dichiara di essere disponibile a svolgere i progetti secondo le seguenti modalità: (barrare la voce che interessa)

* IN ORARIO CURRICOLARE (per lo studente)
* IN ORARIO EXTRACURRICOLARE POMERIDIANO

DATA……………………….. FIRMA…………………………………