

M.I.U.R.

I.M.S. "Regina Margherita",
Palermo



**ISTITUTO MAGISTRALE STATALE
“REGINA MARGHERITA”**

Liceo Musicale - Liceo Musicale e Coreografico - Liceo Linguistico – Liceo Economico Sociale
Liceo SS. Salvatore, 1 - 90134 PALERMO - Cod. Fisc. 80019900820
argheritapa.it - papm04000v@pec.istruzione.it -
Tel. 091.334424 / 334043 / 6512106 - Fax 091.6512106

Ai docenti di Italiano e Matematica

Oggetto: Misure incentivanti per progetti relativi alle aree a rischio Progetto “INNOVARE”

CIRCOLARE N. 35 del 24/09/2014

Si invitano i docenti delle discipline interessate a segnalare gli studenti della propria classe che mostrano carenze in italiano e/o matematica, per inserirli in laboratori di potenziamento, ciascuno della durata di 15 ore.

Al fine di privilegiare coloro che hanno maggiori carenze, si invita a indicare per ciascun studente una scala di priorità da 1 a 5, (**dove uno è massima carenza**) in calce all’istanza di partecipazione, che dovrà essere presentata all’Ufficio Protocollo entro il 6/10/2014.

I laboratori da attivare e concludere entro il mese di novembre sono i seguenti:

- N. 2 laboratori di potenziamento di italiano da destinare agli studenti del biennio della durata di n. 15 ore per ciascun laboratorio;
- N. 1 laboratorio di potenziamento di italiano da destinare agli studenti del triennio della durata di n. 15 ore ;
- N. 1 laboratorio di potenziamento di matematica da destinare agli studenti del biennio della durata di n. 15 ore;
- N. 1 laboratorio di potenziamento di matematica da destinare agli studenti del triennio della durata di n. 15 ore;

Saranno inoltre attivati due laboratori socio-relazionali rivolti agli studenti della durata di n. 15 ore per ciascun laboratorio.

Si invitano quindi i docenti coordinatori a comunicare i nominativi degli studenti che intendono parteciparvi.

F.TO Il Dirigente scolastico
Prof.ssa Pia Blandano

Al Dirigente scolastico
Dell'Istituto Magistrale "Regina Margherita"
PALERMO

Progetto INNOVARE

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno _____
frequentante la classe _____ chiede l'iscrizione del proprio/a figlio/a al laboratorio di
potenziamento di

ITALIANO

MATEMATICA

.

Palermo,

Firma

A cura del docente della disciplina

SCALA DI PRIORITA' DA 1 A 5

1	2	3	4	5

Sbarrare la casella interessata

Firma Docente