

Ministero dell'Istruzione e del Merito Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SUPERIORE "Giuseppe Di Vittorio - Ladispoli"



Via Yvon De Begnac, 6 - 00055 Ladispoli (RM) – Ambito 0011 - Distretto scol. N°30 – Cod. Mecc. RMIS05900G - C.F. 91038400585

Tel. 06 97859443 – Sito: www.isisdivittorio.edu.it - e-mail: rmis05900g@istruzione.it PEC: rmis05900g@pec.istruzione.it PEC: rmis05900g@pec.istruzione.it

Ai coordinatori di classe

Ai docenti delle classi prime e seconde dell'Istituto

Agli studenti classi prime e seconde

alle famiglie

Agli atti

Al sito web

CIRCOLARE N.307

Oggetto: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Investimento M4C1-1.4, MI – Prevenzione e contrasto della dispersione scolastica – Azioni di prevenzione e contrasto della dispersione scolastica (D.M. 170/2022). – Progetto: "Contro la dispersione con l'innovazione" - Recupero Competenze di Base

Con la presente si comunica che l'Istituto "Giuseppe Di Vittorio", nell'ambito delle Azioni previste nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), per gli allievi/e con fragilità negli apprendimenti e a rischio di abbandono scolastico sono state programmate per quest'anno scolastico, delle attività che si propongono di consolidare le **competenze di base in: ITALIANO, MATEMATICA, INGLESE**; stimolando l'interesse e la motivazione per le discipline attraverso un lavoro di recupero e consolidamento delle conoscenze e competenze irrinunciabili.

Ciascun percorso viene erogato, in presenza ed in orario extracurriculare, da un esperto/docente in possesso di specifiche competenze, per un totale di 19 ore per ogni singola edizione, da svolgersi entro novembre 2024.

Agli studenti che seguiranno l'intero percorso suggerito sarà rilasciata apposita certificazione dallo stesso Ministero dell'Istruzione e del Merito. Si allega il modulo di liberatoria.

Si ringrazia per la collaborazione.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Prof.ssa Vincenza La Rosa

LIBERATORIA

I sottoscritti	genitori
	frequentante la classe sezione
	nato/a a
il/ e residente a	
in via/piazza	nn.
	dichiara
	to e decide con piena consapevolezza di prestare il proprio e al percorso Recupero Competenze di Base.
Luogo e data	
	Firma dei genitori