ISTITUTO COMPRENSIVO CAMIGLIANO

Protocollo numero: ***472 / 2026***
Data registrazione: ***21/01/2026***

Tipo Protocollo: ***USCITA***
Documento protocollato: ***Comunicazione-N. 118 - LABORATORI-DI-RECUPERO-CONSOLIDAMENTO-Scuola-Secondaria-1°__.pdf***
IPA: ***istsc_luic835007***

Oggetto: ***Comunicazione n. 118 - Attivazione laboratori di recupero/consolidamento pomeridiani extracurricolari di Matematica e Italiano.***

Destinatario:
ALBO PRETORIO

Ufficio/Assegnatario:
BROGI SILVIA (UFFICIO DIDATTICA)

Protocollato in:

Titolo: ***4 - DIDATTICA***
Classe: ***5 - Progetti e materiali didattici***
Sottoclasse: ***- - -***

COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE DIGITALE

I.C. Camigliano Protocollo 0000472/2026 del 21/01/2026

ISTITUTO COMPRENSIVO CAMIGLIANO
LOC. PIANACCE- CAMIGLIANO - LU
TEL 0583/926526
e-mail: luic835007@istruzione.it - luic835007@pec.istruzione.it
www.iccamigliano.edu.it

COMUNICAZIONE N. 118 Camigliano, 21/01/2026

Agli alunni/alunne interessati delle classi 1°, 2°, 3°
Ai genitori degli alunni/alunne interessati delle classi 1°, 2°, 3°

OGGETTO: Attivazione laboratori di recupero/consolidamento pomeridiani extracurricolari di Matematica e Italiano.

Premesso che è compito della scuola sostenere gli studenti e le studentesse nel loro percorso di studio, il nostro Istituto, anche per questo anno scolastico, al termine del 1° quadrimestre, ha confermato l'attivazione del "Progetto Recupero" che prevede la realizzazione di due laboratori pomeridiani di recupero/consolidamento di **Matematica e Italiano** che coinvolgeranno, secondo una modalità che prevede "l'apertura" delle classi parallele, tutte le classi dell'Istituto.

Tali Laboratori, che avranno una durata di 4,50 ore (per le classi 1° e 2°) e 6 ore (per le classi 3°), saranno realizzati da docenti in servizio nel plesso e si articoleranno in n. 3 incontri finalizzati al recupero/consolidamento di **Matematica ed Italiano**. Le suddette attività, che si configurano come facoltative, si terranno nei locali scolastici secondo il calendario di seguito allegato.

Si precisa che la finalità di tali iniziative è quella di rafforzare i processi di apprendimento, pertanto, le attività in oggetto sono pensate per rispondere in maniera più specifica ai bisogni di quegli alunni che, in via prioritaria, secondo il parere del Consiglio di Classe, manifestano al termine del 1° quadrimestre il bisogno di recuperare/consolidare le proprie conoscenze, abilità e competenze.

Considerato che i gruppi attivati dovranno essere numericamente funzionali al lavoro suddetto, si precisa, che gli alunni partecipanti sono stati individuati nei Consigli di Classe a seguito di un'attenta analisi dei loro bisogni e soprattutto della loro motivazione ad impegnarsi in tale percorso il cui costo sarà interamente a carico dell'Istituto.

Resta inteso che ulteriori modalità di recupero e consolidamento saranno organizzate in itinere in modo flessibile dai singoli docenti, secondo i fabbisogni formativi manifestati dagli alunni/alunne nell'ambito dell'ordinaria attività didattica.

Dato il valore dell'iniziativa, che vuole rappresentare un'opportunità di miglioramento per gli alunni, si richiede da parte degli alunni partecipanti puntualità, motivazione e regolarità alla frequenza.

Le famiglie che condividono l'utilità della proposta per i propri figli ed intendono dare la loro autorizzazione affinché vi partecipino, sono invitate a compilare la dichiarazione sottostante e riconsegnarla al coordinatore di classe improrogabilmente entro **Venerdì 6 febbraio 2026.**

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Gioia Giuliani
Documento informatico firmato digitalmente
ai sensi del D. Lgs. n. 82/2005 s.m.i. e norme collegate

Il/La sottoscritto/a _____genitori

dell'alunno/a _____ della classe _____ sez.___

AUTORIZZIAMO

Nostro/a figlio/a a partecipare al/ai laboratorio/i pomeridiani di:

- MATEMATICA
- ITALIANO

Data, …… Firma _____

☐ Contestualmente dichiariamo di ritirare nostro/a figlio/a personalmente alle ore 16:00/16:30 ovvero al termine delle attività di recupero in **MATEMATICA/ITALIANO** nei giorni previsti dal calendario allegato alla seguente comunicazione.

Firma _____

☐ Autorizziamo altresì l'uscita in autonomia di nostro/a figlio/a alle ore 16:00/16:30 ovvero al termine delle attività di recupero in **MATEMATICA/ITALIANO** nei giorni previsti dal calendario allegato alla seguente comunicazione.

Firma _____

Ai genitori dell'alunno/a _____

Vi informiamo che per vostro/a figlio/a è stato proposto da parte del Consiglio di Classe la partecipazione al/ai laboratorio/i di recupero/consolidamento di **Matematica/Italiano** che si terrà/terrano in presenza nei locali scolastici secondo il seguente calendario:

CORSI DI RECUPERO DI MATEMATICA			
CLASSI	**GIORNI**	**ORARIO**	**DOCENTE**
1A-1B-1C-1D MATEMATICA (4,5h)	GIOVEDì 12 FEBBRAIO GIOVEDì 19 FEBBRAIO GIOVEDì 26 FEBBRAIO	14,30-16,00 14,30-16,00 14,30-16,00	BERTI
2A-2B-2C-2D MATEMATICA (4,5h)	MARTEDì 17 FEBBRAIO MARTEDì 24 FEBBRAIO MARTEDì 3 MARZO	14,30-16,00 14,30-16,00 14,30-16,00	PETRINI
3A-3B-3C-3D MATEMATICA (6h)	MARTEDì 17 FEBBRAIO MARTEDì 24 FEBBRAIO MARTEDì 3 MARZO	14,30-16,30 14,30-16,30 14,30-16,30	ALFANI

CORSO DI RECUPERO DI ITALIANO			
1A-1B-1C-1D ITALIANO (4,5h)	MARTEDì 17 FEBBRAIO MARTEDì 24 FEBBRAIO MARTEDì 3 MARZO	14,30-16,00 14,30-16,00 14,30-16,00	PROSPERI
2A-2B-2C-2D ITALIANO (4,5h)	GIOVEDì 12 FEBBRAIO GIOVEDì 19 FEBBRAIO GIOVEDì 26 FEBBRAIO	14,30-16,00 14,30-16,00 14,30-16,00	POLLASTRINI
3A-3B-3C-3D ITALIANO (6h)	GIOVEDì 12 FEBBRAIO GIOVEDì 19 FEBBRAIO GIOVEDì 26 FEBBRAIO	14,30-16,30 14,30-16,30 14,30-16,30	BADIALI