



ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "MARIANO IV D'ARBOREA" - ORISTANO
Liceo Scientifico – Liceo Linguistico – Liceo Sportivo – Istituto Professionale Industria e Artigianato

CIRCOLARE N. 296

Oristano, 4 marzo 2024

Ai Docenti, alle Famiglie e agli Studenti
DEL BIENNIO
Al DSGA

SEDE DI ORISTANO

OGGETTO: Calendario "Sportello Didattico" marzo - aprile 2024.

Si comunica che a partire da giovedì 7 marzo, gli studenti del biennio interessati, potranno continuare a prenotare le attività di recupero attraverso gli sportelli didattici, in fisica, latino ed italiano, secondo il calendario riportato.

Si ricorda che per usufruire degli sportelli didattici, gli studenti devono:

- 1) prenotare l'intervento di sportello almeno due giorni prima, compilando in tutte le sue parti l'apposito modulo allegato,
- 2) inviare la richiesta all'indirizzo email del docente individuato per l'attività di recupero,
- 3) verificare eventualmente la possibilità di prenotare l'attività con i compagni di classe che necessitano di un analogo intervento di recupero.

DOCENTE	GIORNO E ORA	MATERIA
ZOCCHEDDU FRANCO franco.zoccheddu@marianoquarto.edu.it	GIOVEDI' 12.15 - 13.15	FISICA Classi biennio
CAMEDDA ROBERTA roberta.camedda@marianoquarto.edu.it FOGLI GIOVANNI giovanni.fogli@marianoquarto.edu.it PIRAS CINZIA cinzia.piras@marianoquarto.edu.it	LUNEDI' 12.15 - 13.15	LATINO - ITALIANO Classi biennio

Alla presente è allegato il modello della richiesta dell'intervento didattico.

Si ringrazia per la collaborazione.

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Donatella Arzedi
Firmato digitalmente



ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "MARIANO IV D'ARBOREA" - ORISTANO
Liceo Scientifico – Liceo Linguistico – Liceo Sportivo – Istituto Professionale Industria e Artigianato

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
IIS MARIANO IV - ORISTANO**

Il sottoscritto _____

Classe _____

chiede di potersi avvalere, in data _____, dalle ore _____ alle ore _____, dello S.D.

DISCIPLINA	DOCENTE
ARGOMENTO RICHIESTO	

* Firma dei genitori

Firma dello studente

*(Il genitore autorizza la permanenza a scuola per l'attività integrativa richiesta e da effettuarsi in orario extrascolastico)

Firma del docente

Visto del DIRIGENTE SCOLASTICO

(Parte da compilare a cura del docente)

(A conclusione dell'intervento, il docente interessato dovrà consegnare questo modulo in segreteria Docenti)

Il sottoscritto Prof. _____ dichiara di aver effettuato l'intervento di sportello didattico relativo all'argomento richiesto

all'alunno _____ della classe _____ nel giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____

Disciplina _____

Firma dell'alunno

Firma del docente
