

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: RICHIESTA ATTIVAZIONE DI SPORTELLI - CORSI DI SOSTEGNO – CORSI di POTENZIAMENTO /APPROFONDIMENTO EXTRACURRICOLARE¹

Il sottoscritto _____, docente di _____
della classe/i _____, acquisita la delibera del/i rispettivo/I Consigli/o di
Classe, chiede di poter attivare nel corso dell'anno scolastico 20____/20____ attività di:

☐ **Sostegno**

☐ **Sportello**

☐ **Potenziamento/Approfondimento**

MATERIA: _____ N. di ORE RICHIESTE: _____

L'attività sarà svolta ☐ dal sottoscritto richiedente

☐ dal docente interno prof. _____ (abilitato all'insegnamento della materia -
in tal caso è necessario acquisire la firma di accettazione del docente _____)

DATE E ORARIO DI SVOLGIMENTO: _____

il corso è rivolto ☐ all'intera classe ☐ a n. _____ alunni (vedi elenco altra pagina)

Il sottoscritto terrà registrazione delle attività svolte sull'allegato registro (seconda pagina da stampare a tergo), che riconsegnerà firmato in segreteria per rendicontazione e richiesta di liquidazione delle spettanze. Per la richiesta e assegnazione delle aule, contatterà la vicepresidenza.

Data _____ firma docente _____

Riservato al Dirigente Scolastico. Si autorizza il corso _____

¹ **sostegno di gruppo, in orario extracurricolare:** compatibilmente con le risorse disponibili nell'arco dell'anno sono previste, per gruppi di studenti in difficoltà, ore supplementari di lezione da svolgersi in orario pomeridiano o, quando possibile, nelle seste ore mattutine. Dell'attività di recupero il docente deve dare comunicazione scritta alle famiglie degli alunni interessati tramite il libretto personale dello studente.

attività di supporto didattico e metodologico (c.d. "Sportello") individuale, nelle diverse discipline in orario pomeridiano, per favorire negli allievi il miglioramento del metodo di lavoro, il superamento di eventuali difficoltà, la motivazione e la fiducia nelle proprie capacità. L'attività è curata da un docente per gli alunni delle proprie classi e di quelle i cui docenti ne facciano richiesta.

attività di potenziamento e di approfondimento da effettuare in orario curricolare ed extracurricolare.

SPORTELLI - CORSI DI SOSTEGNO – POTENZIAMENTO /APPROFONDIMENTO

Prof. _____ Materia _____ Classe/i _____

PARTECIPANTI	Data											
Classe _____	Ore											
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												
11.												
12.												
13.												
14.												
15.												
16.												
17.												
18.												
19.												
20.												
21.												
22.												
23.												
24.												
25.												

Data	Argomento

TOTALE ORE EFFETTUATE _____ *firma docente* _____