



ISTITUTO COMPRESIVO
DON BOSCO
FRANCESCO D'ASSISI



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE
TORRE DEL GRECO I. C. 3

“Don Bosco – Francesco d’Assisi”

SCUOLA DELL' INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO
80059 TORRE DEL GRECO (NA) – Viale GEN. CARLO ALBERTO DALLA CHIESA, 1 (ex Viale Campania, 1)
TEL. 081.849.69.00 - FAX 081.849.41.78 - CODICE FISCALE 95170310635
e-mail: naic8c4004@istruzione.it; pec: naic8c4004@pec.istruzione.it
sito web: www.icdonboscodassisi.edu.it

Prot. n. 3061/A01

Torre del Greco, 17/11/2020

**AI GENITORI
INTERESSATI**

AVVISO

OGGETTO : RIPRESA ATTIVITA' DIDATTICA ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI.

Si comunica che dal giorno 24/11/2020 le lezioni per gli alunni diversamente abili, potranno essere svolte in presenza.

I genitori interessati possono farne richiesta sull'allegato modulo entro il 20/11/2020 al fine di consentire l'organizzazione delle attività.

Le richieste pervenute oltre il termine saranno prese in considerazione e soddisfatte previa organizzazione del servizio.

Le attività saranno svolte dalle ore 08.30 / 12.00 secondo modelli di personalizzazione oraria valutate caso per caso.



Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Rosanna Ammirati



ISTITUTO COMPRESIVO
DON BOSCO
FRANCESCO D'ASSISI



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE
TORRE DEL GRECO I. C. 3

“Don Bosco – Francesco d’Assisi”

SCUOLA DELL' INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO

80059 TORRE DEL GRECO (NA) – Viale GEN. CARLO ALBERTO DALLA CHIESA, 1 (ex Viale Campania, 1)
TEL. 081.849.69.00 - FAX 081.849.41.78 - CODICE FISCALE 95170310635
e-mail: naic84004@istruzione.it; pec: naic84004@pec.istruzione.it
sito web: www.icdonboscodassisi.edu.it

Il sottoscritto/a.....genitore dell' alunno/a.....

Nato/a a.....il.....e frequentante la classe.....sez.....

sede.....

chiede

di far frequentare le attività scolastiche in presenza.

Torre del Greco,

FIRMA DEL GENITORE