

	MP DOC 13	Modulistica Personale Docente: <b>RICHIESTA</b> <b>ATTIVAZIONE/AUTORIZZAZIONE</b> <b>ATTIVITA' DI RECUPERO</b> <b>N.B. Il presente modello va presentato almeno</b> <b>7 giorni prima dell'inizio attività e vale per una</b> <b>sola richiesta)</b>	Revisione: 1
			Data: 01/09/2011
			Pagina 1 di 2
			DS: originale firmato

Mirano, li .....

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.T.I.S. "Primo LEVI"  
MIRANO (VE)

Il/la sottoscritto/a prof./ssa .....  
Docente di ..... nelle classi .....

**CHIEDE**

l'istituzione di:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Corso di recupero ( $\geq 15$ ore)  | <input type="checkbox"/> Attività di recupero ( $< 15$ ore) |
| <input type="checkbox"/> Attività laboratoriale o tutoraggio | <input type="checkbox"/> Sportello disciplinare             |

Per complessive ..... ore

**Periodo di svolgimento:**

<input type="checkbox"/>	Corso di recupero ( $\geq 15$ ore) / Attività di recupero ( $< 15$ ore) o	<i>Indicare le date precise (data/orario)</i> ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
<input type="checkbox"/>	Sportello disciplinare	<i>Indicare il giorno della settimana scelto</i> .....
<input type="checkbox"/>	Attività laboratoriale o tutoraggio	<i>Indicare le date presunte comunicando eventuali variazioni</i> ..... ..... .....

**Il corso/attività sarà tenuto da:**

- richiedente  
 docente interno all'Istituto .....  
 docente esterno all'Istituto .....

	MP DOC 13	Modulistica Personale Docente: <b>RICHIESTA</b> <b>ATTIVAZIONE/AUTORIZZAZIONE</b> <b>ATTIVITA' DI RECUPERO</b> <b>N.B. Il presente modello va presentato almeno</b> <b>7 giorni prima dell'inizio attività e vale per una</b> <b>sola richiesta)</b>	Revisione: 1
			Data: 01/09/2011
			Pagina 2 di 2
			DS: originale firmato

**Si intende utilizzare:**

- Aula per n. studenti
- Laboratorio di

**Alunni coinvolti:**

- Per le attività di sportello/ attività laboratoriale o tutoraggio, consegnare i fogli di presenza degli alunni, debitamente firmati al termine della stessa;
- Corso di recupero/ Attività di recupero per la disciplina ....., compilare l'elenco sottostante

cognome, nome, classe	
1	8
2	9
3	10
4	11
5	12
6	13
7	14

Altre comunicazioni .....

.....  
Firma

<b>1)</b> Prot. n. _____/C27e del _____	<b>2)</b> Visto: <input type="checkbox"/> <b>SI AUTORIZZA</b> <input type="checkbox"/> <b>NON SI AUTORIZZA</b> IL DIRIGENTE SCOLASTICO Bruno DI FRANCIA
<b>3)</b> VISTO: IL D.S.G.A. E' disponibile l'aula n. _____ laboratorio _____	<b>4) Segreteria didattica:</b> <input type="checkbox"/> in caso di corso di recupero, per avvenuta comunicazione agli studenti <input type="checkbox"/> in caso di sportello per avvenuta comunicazione tramite circolare
<b>5)</b> Segreteria Personale per : <input type="checkbox"/> predisposizione modulo autorizzativi MA02	