



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO "VITRUVIO POLLIONE"
Via E.Filiberto,73 – 04023 Formia (LT) – tel 0771/21193-fax 0771/322739
Distretto Scolastico n° 49 - C.F. 90027840595 - www.icpollione.it
e mail: ltic81300v@istruzione.it - ltic81300v@pec.istruzione.it



Formia, 07/01/2016

Prot.
n.27

AI GENITORI DEGLI ALUNNI dell'I.C. "V.Pollione"
Scuola dell'Infanzia
Penitro

Oggetto: Progetto **Imparo la lingua inglese con "Alice in wonderland"**. **Rettifica**

Sentiti i docenti e a parziale rettifica della precedente comunicazione, si precisa quanto segue.
A partire da lunedì 11 Gennaio per gli alunni di 3 anni, da martedì 12 Gennaio per gli alunni di 4 anni e da venerdì 15 Gennaio per gli alunni di 5 anni, avranno inizio i corsi pomeridiani aggiuntivi di Inglese - Imparo la lingua inglese con "Alice in wonderland" che si terranno presso la Scuola dell'Infanzia "Arcobaleno" di Penitro con il seguente orario:

Gli alunni di **3 anni** saranno impegnati **dalle ore 16:00 alle ore 16.45-plesso vecchio**

Gli alunni di **4 anni** saranno impegnati **dalle ore 16:00 alle ore 17:00-plesso vecchio**

Gli alunni di **5 anni** saranno impegnati **dalle ore 16:00 alle ore 17:15-plesso nuovo**

I corsi saranno tenuti dalle insegnanti **Ciccolella Anna** e **Lopiano Loredana da gennaio a maggio**.

Il costo del corso è di **€ 15,00 (3 anni)**, **€ 18,00 (4 anni)** e **€ 20,00 (5 anni)** da versare sul seguente conto corrente presso la Banca Popolare del Cassinate:

CODICE IBAN IT 26 C 05372 74370 000010760163

CODICE FISCALE [90027840595](#).

I genitori degli alunni interessati alla frequenza del corso devono far pervenire, al più presto l'adesione utilizzando il modulo di autorizzazione debitamente compilato e firmato.

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Annunziata Marciano

Parte da ritagliare e restituire alla Scuola.

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. "V.Pollione"

Il sottoscritto _____ genitore
dell'alunno/a _____ Frequentante la classe _____ sez. _____
Scuola _____

AUTORIZZA

Il proprio/a figlio/a a frequentare il corso pomeridiano di Inglese che si terrà nei locali della Scuola dell'Infanzia di Penitro tutti i _____ dalle
ore _____ alle ore _____.

Il corso avrà inizio: Lunedì 11 Gennaio Martedì 12 Gennaio Venerdì 15 Gennaio
Docenti del corso: Ins. Ciccolella Anna e Lopiano Loredana

DATA _____

FIRMA _____