

**Allegato:****CALENDARIO CORSI DI RECUPERO ESTIVI A.S.2017-2018**

<b>Materia</b>	<b>Docente</b>	<b>Classi</b>	<b>Orario</b>	<b>Calendario</b>				
<b>LATINO</b>	Cozza	<b>1A, 1B, 1C</b>	10,30-12,30	2/7	3/7	4/7	5/7	6/7
<b>GRECO</b>	Cozza	<b>1A, 1B, 1C</b>	8,15-10,15	2/7	3/7	4/7	5/7	6/7
<b>GRECO</b>	Cristalli	<b>3B, 3C</b>	8,15-10,15	2/7	3/7	4/7	5/7	6/7
<b>MATEMATICA</b>	Maiore	<b>2B, 2CL, 2GL</b>	8,15-10,15	2/7	3/7	4/7	5/7	6/7
<b>MATEMATICA</b>	Maiore	<b>2HL, 2FL, 2DL</b>	10,30-12,30	2/7	3/7	4/7	5/7	6/7

I genitori sono tenuti a compilare il seguente tagliando, da presentare al docente il primo giorno del corso:

-----

Io sottoscritto....., genitore dell'alunno..... della classe....., dichiaro di aver preso visione del calendario e dell'orario del corso di recupero di..... per il quale è stata data l'adesione.

Data.....

Firma.....