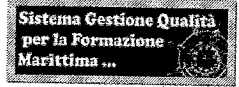




Istituto Istruzione Secondaria Superiore "Duca degli Abruzzi"



Tecnico Nautico - Trasporti e Logistica
Professionale Industria, Artigianato ed Attività Marinare

sito web: inx.itnipiaducabruzzo.gov.it email scuola: nais003001@istruzione.it PEC: nais003001@pec.istruzione.it
Segreteria ITN Tel. 081/5703924 - Fax 081/2428569 - Segreteria IPIAM 081/5955611 - Fax 081 5992777

AVVISO AGLI STUDENTI DELLE CLASSI TERZE QUARTE E QUINTE A.S. 2017/2018

SI COMUNICA CHE DA LUNEDI 16 APRILE 2018 SARANNO ATTIVATI I SEGUENTI SPORTELLI DIDATTICI PER LE CLASSI DEL TRIENNIO:

GIORNO	ORARIO	MATERIA	MACCHINE	NAVIGAZIONE	ELETTROTECNICA	INGLESE	MATEMATICA
LUNEDI	13.30-15.30	DOCENTE					D'ANGELO
		DOCENTE					
MARTEDI	14.30-16.30	DOCENTE				DEL VECCHIO	
		DOCENTE					
MERCOLEDI	13.30-15.30	DOCENTE		BISESTO			
		DOCENTE		PASCIUTO			
		DOCENTE		ADAMO			
GIOVEDI	14.30-16.30	DOCENTE	DE MARTINO				
		DOCENTE					
VENERDI	14.30-16.30	DOCENTE			AMELINA		
		DOCENTE					

GLI STUDENTI INTERESSATI POSSONO FARE RICHIESTA UTILIZZANDO IL MODELLO DI "RICHIESTA DI SPORTELLO" ALLEGATO, DA CONSEGNARE IN SEGRETERIA DIDATTICA.

Napoli, 09/4/2018

I.I.S.S.ITN IPAM DUCA ABRUZZI
Prot. 0002395 del 09/04/2018
01-01 (Uscita)



Dirigente Scolastico
Prof.ssa Elvira Laura Romano



**Istituto Istruzione Secondaria Superiore
"Duca degli Abruzzi"**

Technico Nautico - Trasporti e Logistica



CERTIFICATO
N. AJAEU/13/13083

RICHIESTA DI CORSO DI RECUPERO/SPORTELLINO DIDATTICO

Il sottoscritto _____

Alunno della classe _____ sez. _____ chiede di aver accesso allo al corso di recupero/sportello

dalle ore _____ alle ore _____ per il

1° INCONTRO	2° INCONTRO	3° INCONTRO	4° INCONTRO	5° INCONTRO	6° INCONTRO	7° INCONTRO	8° INCONTRO	9° INCONTRO	10° INCONTRO
data	data	data	data	data	data	data	data	data	data

1. Materia richiesta _____

2. Docente _____

NAPOLI, _____ / _____ / 2016

FIRMA DELL'ALUNNO

Il Genitore _____ dell'alunno _____

della classe _____ Sez. _____ autorizza il proprio figlio a partecipare in orario

extracurricolare pomeridiano al corso di recupero/sportello presso l'ISTITUTO.

Napoli _____ / _____ / 2016

Firma del Genitore

(per presa visione ed autorizzazione)

Documento n. _____