

   UNIONE EUROPEA Fondo sociale europeo	 	
 <p>Ministero dell'Istruzione e del Merito</p>	<p>ISTITUTO COMPrensIVO STATALE DI VIALE LIBERTA' Scuole dell' Infanzia "C. Corsico" - "S. Maria delle Vigne" Scuole Primarie "E. De Amicis" - "A. Botto" Scuola Secondaria di Primo Grado "G. Robecchi" Viale Libertà, 32 – 27029 Vigevano (PV) Tel. 0381/42464 - Fax 0381/42474 e-mail pvic83100r@istruzione.it - Pec: pvic83100r@pec.istruzione.it Sito internet: www.icvialelibertavigevano.edu.it Codice Fiscale 94034000185 Codice Meccanografico: PVIC83100R</p>	

Circ. n. 166

Vigevano, 16 gennaio 2024

Scuole Primarie "E. De Amicis" e "A. Botto"

Ai docenti

Ai genitori e Agli alunni

Atti

Sito web

**Oggetto: Laboratorio di apprendimento facilitato per alunni con certificazione DSA e BES:
Con-pensare/Dis-pensare → autonomia**

Si comunica che l'I.C. di Viale Libertà, al fine di attivare/potenziare strategie compensative di apprendimento e di studio, intende offrire anche quest'anno agli alunni con certificazione DSA la possibilità di frequentare il laboratorio di apprendimento **Con-pensare/Dis-pensare → autonomia**.

Il Laboratorio si svolgerà presso i plessi di primaria De Amicis e Botto e sarà rivolto a tutti gli alunni delle classi terze, quarte e quinte con Dsa e BES.

Il calendario dei corsi, gli orari e altre informazioni specifiche saranno definite in relazione al numero di alunni effettivamente aderenti al corso.

Restando a Vs. disposizione per ogni eventuale chiarimento, Vi preghiamo di compilare il tagliando sottostante e di restituirlo debitamente firmato alla Coordinatrice di classe così che possa essere ritirato dalle referenti del progetto.

Distinti saluti.

*Le insegnanti del plesso De Amicis
Cangiano Mariacolomba e Mascherpa Laura*

*Le insegnanti del plesso Botto
Contartese Sara e Molinari Katia*

Il Dirigente Scolastico,
dott.ssa Giovanna Montagna (*)

(*) Il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.

✂-----

Modulo per l'iscrizione al "Laboratorio di apprendimento per alunni con certificazione DSA e BES"

Io sottoscritto _____, genitore dell'alunno/a _____, frequentante la classe _____,

preso visione della Circolare relativa al **Laboratorio di apprendimento facilitato per alunni con certificazione DSA e BES: Con-pensare/Dis-pensare → autonomia**

DICHIARO

- di essere interessato** alla partecipazione di mio/a figlio/a al Laboratorio
 di non essere interessato alla partecipazione di mio/a figlio/a al Laboratorio.

Vigevano, _____
 Firma leggibile del genitore/Tutore _____

Il presente modulo va riconsegnato ai docenti entro lunedì 22 gennaio 2024.