



Ministero dell' Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale del Lazio
ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE
"Enrico Mattei"

Professionale RMRC05701V
Liceo RMPS05701A
Tecnico RMTD057016

RMIS05700X - Distretto 30°
Via Settevene Palo Nuova snc
00052 CERVETERI (RM)
c.f. 91038340583
www.enricomattei.edu.it

Tel. **06.121128265**
06.121128266
RMIS05700X@istruzione.it
RMRC057507@istruzione.it
RMIS05700X@pec.istruzione.it

Circolare N. 270

Cerveteri, 23/02/2024

Ai Docenti
Agli studenti e alle loro famiglie
Al DSGA

Oggetto: **Attivazione corsi di recupero**

Si comunica che da lunedì 26 febbraio 2024 inizieranno i corsi di recupero per gli studenti che agli scrutini del primo periodo hanno registrato insufficienze nella disciplina di Economia Aziendale/ Tecniche professionali dei Servizi Commerciali. Le lezioni seguiranno la seguente organizzazione:

DISCIPLINA E DOCENTE	CLASSI	GIORNO E ORA	PLESSO
TECNICHE PROFESSIONALI DEI SERVIZI COMMERCIALI ANTONIO RIBALDI	5A, 5B, 5C	28 FEBBRAIO: 16:00 - 18:00 29 FEBBRAIO: 15:00 - 17:00 4 MARZO: 16:00 - 18:00 6 MARZO: 16:00 - 18:00 7 MARZO: 15:00 - 17:00	CENTRALE (AULA MAGNA)
ECONOMIA AZIENDALE ROCCO FREDA	3R, 3S	26 FEBBRAIO: 15:00 - 17:00 29 FEBBRAIO: 15:00 - 17:00 4 MARZO: 15:00 - 17:00 7 MARZO: 15:00 - 17:00 11 MARZO: 15:00 - 17:00	CENTRALE
ECONOMIA AZIENDALE MASSIMO LEONE	4R, 4S	26 FEBBRAIO: 15:00 - 17:00 29 FEBBRAIO: 15:00 - 17:00 4 MARZO: 15:00 - 17:00 7 MARZO: 15:00 - 17:00 11 MARZO: 15:00 - 17:00	CENTRALE

Gli studenti, per partecipare alle lezioni, dovranno consegnare al docente indicato in tabella il modulo di autorizzazione allegato alla presente circolare.

Per ulteriori informazioni è possibile contattare gli insegnanti dei corsi ai seguenti indirizzi:

rocco.freda@enricoamttei.it

massimo.leone@enricomattei.it

antonio.ribaldi@enricomattei.it

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Prof. Roberto Mondelli)

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3, co 2, del D. Lsg. 39/93

Autorizzazione per i corsi dell'I.S.I.S. "Enrico Mattei"

Io sottoscritto _____, genitore dell'alunno/a _____ della

classe _____ iscritto alla classe _____ della scuola _____

con la presente autorizzo mio/a figlio/a a frequentare il corso di recupero tenuto dal prof./prof.ssa

Luogo e data _____

In fede _____

(firma)