



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "MORELLI-COLAO"**  
**LICEO GINNASIO STATALE "M. MORELLI"**  
**LICEO ARTISTICO "D. COLAO"**  
**Via XXV APRILE, 1 - VIBO VALENTIA**



Cod. meccanografico: VVIS00700G

Cod. fiscale: 96034290799

<http://www.iismorellicolao.gov.it/>

tel. : 0963/41489

0963/41805

e-mail: vvis00700g@istruzione.it

Prot. N. 6304/c27

Vibo Valentia, 04/10/2016

Agli alunni del Liceo Classico

Circolare n. 18

Oggetto: Attivazione sportello didattico

Sia avvisano gli alunni del Liceo Classico che dal mese di ottobre saranno attivati gli sportelli didattici di matematica, fisica e inglese. Il modello è reperibile sul sito della scuola. La richiesta deve pervenire entro il giovedì di ogni settimana. I giorni prestabiliti sono i seguenti:

Matematica e fisica ( prof.ssa Viapiana Nadia) lunedì dalle 12:00 alle 14:00;

Inglese (prof.ssa Rubino Monica) giovedì dalle 12:00 alle 14:00

La referente

Prof.ssa Viapiana Nadia



Il Dirigente Scolastico

Ing. Raffaele Suppa

# MODULO DI RICHIESTA SPORTELLO DIDATTICO

a.s. 2016/17

Al Dirigente Scolastico  
ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE  
"MORELLI-COLAO"

Il/ La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Alunno/a della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

CHIEDE  
Di aver accesso allo sportello didattico il giorno \_\_\_\_\_ alle  
ore \_\_\_\_\_

Per il seguente motivo:

recuperare lacune

superare difficoltà di apprendimento

potenziare il metodo di studio

approfondire argomenti di studio

1. Materia richiesta \_\_\_\_\_

2. Docente \_\_\_\_\_

3. Argomento richiesto \_\_\_\_\_

Firma del genitore (per i minorenni)

Firma dell'alunno

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Vista la richiesta fatta dall'alunno/a

Controllate le disponibilità del budget fissato per lo Sportello Didattico

Autorizza l'accesso allo sportello didattico per il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

E affida l'incarico al Prof/Prof.ssa \_\_\_\_\_

Vibo Valentia \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Ing. Raffaele Suppa

## ATTESTAZIONE SVOLGIMENTO DELL'INTERVENTO DIDATTICO

Il/La prof./ssa \_\_\_\_\_ dichiara di  
aver svolto attività di sportello didattico allo studente \_\_\_\_\_  
della classe \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle  
ore \_\_\_\_\_

Firma dello studente

Firma del docente