



**MINISTERO DELL' ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA**  
**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO "M. CALDERINI - G. TUCCIMEI"**

Sede operativa: Via Telemaco Signorini 78, 00125 ROMA - Tel. 0652360728 Fax 0652354806  
 Sede legale: Via Costantino Beschi 12, 00125 ROMA - Tel. 0652350169 Fax 0652369245  
 Codice Fiscale: 80233190588 - Codice Meccanografico: RMIC8BX00R - Codice Univoco Ufficio: UFQFWP  
 E-mail ✉ [RMIC8BX00R@istruzione.it](mailto:RMIC8BX00R@istruzione.it) ✉ [RMIC8BX00R@pec.istruzione.it](mailto:RMIC8BX00R@pec.istruzione.it)  
 Sito web: [www.viabeschi.gov.it](http://www.viabeschi.gov.it)

All' Albo  
 Al personale  
 Alle famiglie

**Oggetto: inizio attività di supporto al metodo di studio in collaborazione con il Centro per l'Integrazione, l'Accoglienza e l'Orientamento "C.I.A.O. onlus"**

Si informano docenti e famiglie che a partire dal **prossimo 6 Novembre p.v., ogni martedì pomeriggio, dalle ore 16.00 alle ore 18.00**, avranno luogo nel plesso di Via Beschi n. 12 le attività di supporto scolastico in oggetto in collaborazione con Associazione "C.I.A.O. Onlus" **per gli alunni della scuola primaria.**

Le attività pomeridiane si avvarranno del supporto di giovani volontari del territorio, coordinati dal Sig. Flavio Tannozzini, educatore professionale e responsabile dell'Associazione Ciao Onlus.

I nominativi degli alunni proposti per la frequenza delle attività saranno segnalati dai coordinatori di classe.

La partecipazione alle attività è gratuita. Si raccomanda agli alunni una frequenza costante; sarà sostituito chi effettuerà molte assenze.

Per essere ammessi al corso pomeridiano, oltre alla individuazione effettuata dal coordinatore di classe, è necessario che la famiglia dell'alunno compili e sottoscriva **il modulo di autorizzazione sottostante, da consegnare al docente vicario del Dirigente Scolastico Serromani Simonetta.**

Il Dirigente Scolastico  
 Eleonora Occipite Di Prisco

Documento firmato digitalmente ai sensi del Codice dell'Amministrazione Digitale e norme ad esso connesse

\*\*\*\*\*

**AUTORIZZAZIONE A FREQUENTARE LE ATTIVITA' DI SUPPORTO AL METODO DI STUDIO  
 IN COLLABORAZIONE CON LA CIAO ONLUS**

IO SOTTOSCRITTO/A .....,  
 GENITORE DELL'ALUNN....., FREQUENTANTE LA  
 CLASSE..... SEZ..... DELLA SCUOLA M. CALDERINI - G. TUCCIMEI, AUTORIZZO MI... FIGLI... A PARTECIPARE ALLE  
**ATTIVITA' DI SUPPORTO AL METODO DI STUDIO IN COLLABORAZIONE CON LA CIAO ONLUS** NELLA GIORNATA DI  
 MARTEDI' ( ).

IO SOTTOSCRITTO/A DICHIARO DI AVERE EFFETTUATO LA SCELTA DI AUTORIZZARE O NON AUTORIZZARE IN  
 OSSERVANZA DELLE DISPOSIZIONI SULLA RESPONSABILITÀ GENITORIALE DI CUI AGLI ARTT. 316, 337 TER E 337 QUATER  
 DEL CODICE CIVILE CHE RICHIEDONO IL CONSENSO DI ENTRAMBI I GENITORI.

NUMERO DI TEL E/O CELLULARE DEL GENITORE PER MOTIVI DI REPERIBILITÀ .....  
 SI ALLEGA LA FOTOCOPIA DEL PROPRIO DOCUMENTO DI IDENTITÀ.

ROMA, ..... FIRMA GENITORE .....