



Ministero dell'Istruzione e del Merito

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA TOSCANA

ISTITUTO COMPRENSIVO BARSANTI

VIA LUNGA 94 - 50142 FIRENZE (FI) – tel.0557321242 – fax 0557323229

Codice Fiscale: 94135780487 Codice Meccanografico: FIIC83600G

email fiic83600g@istruzione.it – www.icbarsanti.fi.it – Pec fiic83600g@pec.istruzione.it



Circolare n°53

Firenze, 31/10/2024

I.C. - "BARSANTI" - FIRENZE
Prot. 0008907 del 31/10/2024
I-1 (Uscita)

- Alle famiglie degli alunni della Scuola Secondaria di Primo Grado

- Ai docenti della Scuola Secondaria di Primo Grado

- Al personale ATA

-Al Sito

Oggetto: STUDIO ASSISTITO ALLA BARSANTI
si comincia **LUNEDÌ 11 NOVEMBRE 2024**

dal LUNEDÌ al VENERDÌ, nel pomeriggio dalle 14.00 alle 16.00

Gentilissime/i,

anche quest'anno la scuola media Barsanti offre la possibilità di frequentare un'attività di **studio assistito riservata agli alunni della Barsanti, all'interno della scuola.**

Chi usufruirà del servizio, si fermerà a scuola per il pranzo, sotto la sorveglianza degli insegnanti ed in seguito per svolgere i compiti per casa.

I ragazzi potranno studiare insieme, assistiti e sorvegliati da docenti che sono tutti in servizio presso le scuole del nostro Istituto Comprensivo.

NB: il servizio si svolgerà con queste indicazioni:

- 1- È prevista un'iscrizione al costo di **5 euro totali per tutto l'anno**, da versare alla scuola tramite i canali **PagoPA** presentando la ricevuta ai collaboratori scolastici **entro e non oltre mercoledì 06 novembre**.
- 2- **È necessario che gli alunni vengano effettivamente per fare i compiti e con il materiale necessario.** Per questo motivo, non potranno lasciare lo studio assistito prima del termine dell'attività, cioè le ore 16.00.
- 3- **Gli alunni che si comportassero in maniera non adeguata, se necessario saranno esclusi dal servizio, con nota disciplinare sul registro,** così da fare frequentare in modo proficuo coloro che vogliono sfruttare bene questa opportunità. **Si raccomanda inoltre la puntualità, l'organizzazione del materiale necessario per svolgere i compiti.**

Vi preghiamo di compilare il modulo seguente **in ogni sua parte** e di rispettare fin da subito i giorni che sceglierete (**MASSIMO 3 GIORNI**).

ATTENZIONE: nel caso in cui risulti impossibile accettare tutte le richieste, **la scuola si impegna a garantire la partecipazione ad ALMENO UNO dei pomeriggi scelti.**

In assenza di ulteriori comunicazioni si ritengono accettate le richieste.



LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Prof.ssa Amelia Paone

Documento firmato digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate



Ministero dell'Istruzione e del Merito

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA TOSCANA

ISTITUTO COMPRENSIVO BARSANTI

VIA LUNGA 94 - 50142 FIRENZE (FI) – tel.0557321242 – fax 0557323229

Codice Fiscale: 94135780487 Codice Meccanografico: FIIC83600G

email fiic83600g@istruzione.it – www.icbarsanti.fi.it – Pec fiic83600g@pec.istruzione.it



DA RICONSEGNARE AI COORDINATORI DI CLASSE ENTRO MERCOLEDÌ 06 NOVEMBRE 2024

Attività di Studio Assistito – c/o scuola media Barsanti – via Lunga 94 Firenze

Inizio: lunedì 11 novembre 2024

Orario: 14.00 – 16.00

Alunna/o classe

Siamo interessati a far frequentare nostra/o figlia/o nei giorni di (barrare i giorni in cui si intende effettivamente frequentare; **MASSIMO 3 GIORNI**):

La scuola si impegna a garantire la partecipazione ad almeno UN giorno

- lunedì 14.00-16.00
- martedì 14.00-16.00
- mercoledì 14.00-16.00
- giovedì 14.00-16.00
- venerdì 14.00-16.00

Firenze, li ____/____/____ Firma (per esteso e leggibile) degli esercenti la responsabilità genitoriale

.....

~~~~~

I sottoscritti :..... e .....

genitori dell'alunno/a ..... classe .....sez.....

**autorizziamo la scuola**, per tutta la durata del servizio, a far uscire autonomamente nostra/o figlia/o al termine dell'attività di Studio Assistito, previsto per le 16.00.

Firenze, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma (per esteso e leggibile) degli esercenti la responsabilità genitoriale

.....

*La dichiarazione deve essere compilata in ogni sua parte in modo chiaro e leggibile, sottoscritta dagli interessati. Nel caso in cui risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori ovvero laddove un genitore sia irreperibile, il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta 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.*

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il/la dichiarante (firma per esteso leggibile)

.....