



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE PRIMO LEVI MONTEBELLUNA

LICEO CLASSICO • LICEO SCIENTIFICO • LICEO SCIENTIFICO OPZIONE BILINGUISMO • LICEO SPORTIVO
LICEO DELLE SCIENZE APPLICATE • LICEO DELLE SCIENZE APPLICATE OPZIONE BILINGUISMO

VIA SANSOVINO 6/A - 31044 MONTEBELLUNA (TREVISO) TEL: 0423 23523 / 338 7562553 - FAX: 0423 602623
www.iisprimolevi.gov.it - email: segreteria@liceolevi.it - pec: tvis00300b@pec.istruzione.it - cod. fisc. 83005750266

Circ. n° 301/STUD

Montebelluna, li 18 maggio 2019

Agli studenti e ai genitori
Classe 2BSC-2BSA
Loro sedi

p.c.: ai Coordinatori dei CdC interessati

Oggetto: Orario di lezione per l'a.s. 2019/20 – Richiesta indicazione preferenze

Come noto, a partire dal terzo anno di corso il quadro orario prevede complessivamente 30 ore di lezione settimanali; è inoltre garantita una consultazione sull'opportunità di proseguire con la c.d. "settimana corta". Onde pervenire ad una formulazione condivisa del calendario, si chiede cortesemente alle SS.LL. di restituire in segreteria didattica il modulo riportato in calce, debitamente compilato da almeno uno dei genitori. È consentito esprimere una preferenza per studente e, fatti salvi motivati e al momento imprevedibili impedimenti di carattere logistico/organizzativo, si adotterà la soluzione proposta dalla maggioranza dei frequentanti.

Qualora lo ritenessero opportuno, le SS.LL. potranno confrontarsi in apposita assemblea. In tal caso, come di consueto, la scuola metterà a disposizione i locali.

Ringraziando per la collaborazione, si formulano cordiali saluti.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Ing. Ezio Toffano

Ezio Toffano

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.3, comma 2 del D.Lgs 39/1993

Da raccogliere a cura dei rappresentanti degli studenti e consegnare in segreteria didattica entro l'8 giugno p.v.

I sottoscritti _____ genitori dello/a studente/studentessa _____, frequentante la classe 2B__ nell'a.s. 2018/19, in merito all'orario settimanale delle lezioni per l'a.s. 2019/2020 e successivi esprimono la seguente preferenza:

CONFERMA DELLA SETTIMANA CORTA, con:

- ore 8,00/14,00 dal lunedì al venerdì, sabato libero da impegni scolastici
- ore 8,00/13,00 + 14,00/16,00 per due giorni alla settimana (venerdì escluso), ore 8,00/14,00 in un altro giorno della settimana (venerdì escluso), ore 8,00/13,00 per altri due giorni della settimana, sabato libero da impegni scolastici. In tal caso, se possibile, chiedono di evitare il rientro pomeridiano al lunedì martedì mercoledì giovedì
- altro (specificare: _____)

RINUNCIA ALLA SETTIMANA CORTA, con orario delle lezioni 8,00/13,00 dal lunedì al sabato

Data e firma: _____