





**Area Interna GARGANO**

**PATTO FORMATIVO**

***“CORSO DI ITALIANO”***

Le attività del corso saranno espletate in nr. \_\_\_\_ incontri, della durata complessiva di 20 ore e si svolgeranno nei giorni di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dalle ore \_\_\_:\_\_\_ alle ore \_\_\_:\_\_\_.

**Notizie relative all’alunno:**

|  |  |
| --- | --- |
| **COGNOME** | **NOME** |
|  |  |
| **DATA DI NASCITA** | **COMUNE DI NASCITA** | **PROV.** |
|  |  |  |
| **INDIRIZZO DI RESIDENZA** | **COMUNE DI RESIDENZA** | **PROV.** | **C.A.P.** |
|  |  |  |  |
| **TELEFONO** | **E-MAIL** |
|  |  |
| **Grado scolastico** | **Classe** |
|  |  |

Tra l’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ “­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (d’ora in poi Istituto), nella persona del suo Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e i genitori dell’Alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ partecipante al ***“CORSO DI ITALIANO”***, che si svolgerà in orario extracurricolare nell’a.s. 2023/2024,

**SI STIPULA QUANTO SEGUE:**

l’Istituto, grazie all’adesione alla *“Rete Interscolastica Area Interna Gargano”* e ai finanziamenti del Progetto SNAI *“Area Interna Gargano”*, ha organizzato per gli alunni di questa istituzione scolastica un ***“CORSO DI ITALIANO”*** gratuito finalizzato al recupero delle criticità emerse nel corso dell’anno scolastico, alla preparazione alle Prove INVALSI, nonché allo sviluppo delle proprie competenze linguistiche.

In procinto di frequentare il corso per un **totale di 20 ore**, le parti

**DICHIARANO**

1. di essere a conoscenza che le attività che verranno svolte costituiscono parte integrante del curriculum scolastico;
2. di accettare, per tutta la durata del progetto, le norme comportamentali, gli orari, i regolamenti interni dell’Istituto e le norme di sicurezza;
3. di essere a conoscenza che, nel caso si dovessero verificare episodi di particolare gravità, in accordo con l’Istituto, si procederà in qualsiasi momento alla sospensione del Corso;

**SI IMPEGNANO**

1. a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dall’Istituto;
2. a osservare un comportamento rispettoso nei riguardi di tutte le persone con le quali verranno in contatto;
3. ad avvisare tempestivamente in caso di impossibilità a proseguire la frequenza del Corso.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

FIRMA dell’Alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA del Genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_