





**Area Interna GARGANO**

**PATTO FORMATIVO**

***“CORSO DI MATEMATICA”***

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 MATEMATICA”***, 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 MATEMATICA”*** gratuito finalizzato al recupero delle criticità emerse nel corso dell’anno scolastico, alla preparazione alle Prove INVALSI, nonché allo sviluppo delle proprie competenze logico-matematiche.

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

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