Istituto d'Istruzione Superiore Statale "G. TERRAGNI" - Olgiate Comasco

RICHIESTA SPORTELLO DIDATTICO

Il/la sottoscritto/a _____ classe _____

CHIEDE

di avvalersi dello sportello didattico organizzato dall'istituto per la materia spuntata (v. prima colonna) nel giorno indicato (v.ultima colonna).

NB. Le attività di sportello possono essere rivolte a un singolo studente o a piccoli gruppi (3-4 studenti che richiedono il medesimo tipo di approfondimento/recupero didattico). È facoltà del docente limitare le richieste a fronte di situazioni particolari.

	MATERIA	**DOCENTE**	**GIORNO /ORA**	**Termine per INVIARE LA RICHIESTA al docente**	**INDIRIZZO MAIL per l'invio della richiesta**	**Sportello richiesto PER IL GIORNO (INSERIRE DATA)**
[ ]	INGLESE	G. BERTIPAGLIA	mercoledì 14:00-15:00	lunedì ore 15:00	g.bertipaglia@istitutoterragni.it	
[ ]	INGLESE	F.CIAPESSONI	martedì 14:30-15:30	sabato ore 15:00	f.ciapessoni@istitutoterragni.it	
[ ]	ITALIANO	S. TENCONI	giovedì 14:40 - 15:40	martedì ore 15:00	s.tenconi@istitutoterragni.it	
[ ]	LATINO	S. SCATTORIN	martedì 14:00-15:00	sabato ore 15:00	s.scattorin@istitutoterragni.it	
[ ]	LATINO	S. TENCONI	venerdì 14:00-15:00	mercoledì ore 15:00	s.tenconi@istitutoterragni.it	
[ ]	MATEMATICA – FISICA	F. CARNEVALI	venerdì 14:30-15:30	mercoledì ore 15:00	s.fusi1@istitutoterragni.it	
[ ]	MATEMATICA – FISICA	S. FUSI	lunedì 14:30-15:30	sabato ore 15:00	s.fusi1@istitutoterragni.it	
[ ]	MATEMATICA – FISICA	E. ROBBIANI	martedì 14:30-15:30	sabato ore 15:00	e.robbiani@istitutoterragni.it	

** è possibile concordare direttamente via mail l'inizio alle 14,15 se l'orario di termine delle lezioni è alle 14.*

Argomento per cui si richiede l'intervento didattico _____

_____

_____

IN CASO DI STUDENTE MINORENNE, IL GENITORE/TUTORE DEVE COMPILARE LA PARTE SOTTOSTANTE

Il sottoscritto_____, genitore/tutore dello studente _____ autorizza il proprio figlio ad avvalersi dello sportello didattico organizzato dall'istituto per il giorno sopra indicato

Firma del genitore _____