



## **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE FRANCO IMPOSIMATO**

Via Roma, 14-81024 Maddaloni

Tel. 0823-434138 Fax 0823-408842 Cod. mecc. CEIC8AN00R

e-mail: ceic8an00r@istruzione.it - ceic8an00r@pec.istruzione.it

Sito web: [www.icmaddaloni1villaggio.edu.it](http://www.icmaddaloni1villaggio.edu.it)

Circolare 27/2025 del 27/01/2025

**Ai genitori**  
**Scuola Primaria**  
**Agli alunni**  
**Scuola Primaria**  
**Al personale Ata**  
**Alla Dsga**  
**Atti**  
**Al sito web**

**OGGETTO: Avvio modulo “LET’S STUDY TOGETHER ”per le classi QUARTE della SCUOLA PRIMARIA -Prot.n. 59369 del 19 aprile 2024 - Percorsi educativi e formativi per il potenziamento delle competenze, l’inclusione e la socialità nel periodo di sospensione estiva delle lezioni negli anni scolastici 2023-2024 e 2024-2025 - Fondi Strutturali Europei – Programma Nazionale “Scuola e competenze” 2021-2027 – Fondo sociale europeo plus (FSE+)- TITOLO PROGETTO: Competenze, inclusione e socialità; codice candidatura:2024**

Si comunica ai soggetti in indirizzo l’avvio del modulo LET’S STUDY TOGETHER nell’ambito del Progetto “Competenze, inclusione, socialità”. Percorsi educativi e formativi per il potenziamento delle competenze, l’inclusione e la socialità nel periodo di sospensione estiva delle lezioni negli anni scolastici 2023-2024 e 2024-2025 rivolto agli alunni delle classi QUARTE della Scuola Primaria a partire dal giorno 21.01.2025 per un totale di 30 ore di lezione, comprensive del servizio mensa, come da calendario allegato.

In calce si allegano il calendario e la domanda di adesione da consegnare alla docente Giglio Filomena entro il 30.1.2025.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**(Prof.ssa Annalisa Lombardi)**

Documento informatico firmato  
digitalmente ai sensi del D.Lgs n. 82/2005

**Modulo di adesione: LET'S STUDY TOGETHER**

Alla Dirigente Scolastica  
I.C. Franco Imposimato  
Maddaloni

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a  
\_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ frequentante la classe QUARTA  
sez. \_\_\_\_\_ - Scuola Primaria, di questo istituto

**AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare al modulo previsto di: LET'S STUDY TOGETHER.

In caso di accettazione della richiesta, in considerazione dell'impegno economico-finanziario a carico della scuola e dei fondi europei, si impegna a garantire la massima frequenza, al fine di completare correttamente il piano formativo previsto nel corso del presente anno scolastico.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_