



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO COMPRENSIVO "MARIA CAPOZZI"

Via Bonifazi, 64 - 00167 Roma - Municipio XIII

Tel.Fax 06/6630905 - Tel. 06/66040749

RMIC8BM00R - Distretto 26 - Ambito 8 - C.F. 97198140580

www.icmariacapozzroma.edu.it

RMIC8BM00R@istruzione.it - RMIC8BM00R@pec.istruzione.it

Circ. 131

Roma, 29 novembre 2019

Ai Collaboratori del Dirigente Scolastico

Ai Docenti classi III della Scuola Secondaria di I grado

Alle Famiglie degli alunni delle classi III della Scuola Secondaria di I grado

Al DSGA

Oggetto: "Fuga per la vittoria" - Progetto di potenziamento e valorizzazione delle eccellenze

Si informano le famiglie in indirizzo che, nell'ambito dell'ampliamento dell'offerta formativa, per il quarto anno consecutivo, sarà attivato il progetto in oggetto.

Il corso pomeridiano gratuito si svolgerà dall'8 gennaio all'8 aprile,

presso la sede di Via Bonifazi, 64 e avrà la seguente articolazione:

materia	docente	Giorno e ora	durata
LATINO propedeutica e avviamento allo studio della lingua	prof.ssa Ranucci	Mercoledì 14.00 - 15.30	15 ore
GRECO propedeutica e avviamento allo studio della lingua	Prof.ssa Iaiani	Lunedì 14.00 - 16.00	10 ore
ALGEBRA	Prof.ssa Presbiteri de Lassis	Giovedì 14.00 - 15.30	15 ore

Nei giorni interessati, come da calendario allegato, alle 13.50, gli alunni della sede di via Bonifazi, senza uscire, si raccoglieranno direttamente nell'Aula Magna sotto la vigilanza delle prof.sse referenti del corso; quelli del plesso di via Sisto IV raggiungeranno autonomamente la sede centrale.

Sono previste valutazioni intermedie e finali, al fine di conseguire l'attestato finale di superamento del corso.

I corsi, gratuiti, sono riservati alle "eccellenze" della scuola e, pertanto, vi potranno accedere solo gli alunni di terza che nello scrutinio finale della II abbiano conseguito una valutazione almeno pari a 8/ 10 in Italiano e in Matematica..

Per partecipare al corso prescelto sarà sufficiente far pervenire il modulo di richiesta di iscrizione allegato alla presente debitamente compilato in ogni sua parte alla prof.ssa Roberta Avolio, coordinatrice del progetto, entro il 6 dicembre 2019.

Saranno ammessi soltanto 25 partecipanti per ogni corso. In caso di iscrizioni eccedenti, si procederà con una prova preselettiva di analisi logica (per l'accesso ai corsi di Latino e di Greco), e un'esercitazione di matematica sul modello dei Giochi Matematici Internazionali (per l'accesso al corso di Algebra). Le date dello svolgimento delle prove d'ingresso saranno tempestivamente comunicate sul sito web dell'Istituto. La commissione valutatrice, formata dalle docenti del corso, a proprio insindacabile giudizio stilerà l'elenco delle 25 migliori prove di ogni corso, valide per l'ammissione al Progetto.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Manuela Vicuna
Firma autografa sostituita a mezzo
stampa ex art.3, c.2,D.Lgs n. 39/93

Allegato

ISTITUTO COMPRENSIVO "MARIA CAPOZZI"
SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

CALENDARIO LEZIONI gennaio/aprile 2020

	CORSO GRECO Ore 14.00-16.00 Lunedì	CORSO LATINO Ore 14.00-15.30 Mercoledì	CORSO ALGEBRA Ore 14.00-15.30 Giovedì
GENNAIO			
Mercoledì		08/01/2020	
Giovedì			09/01/2020
Lunedì	13/01/2020		
Mercoledì		15/01/2020	
Giovedì			16/01/2020
Lunedì	20/01/2020		
Mercoledì		22/01/2020	
Giovedì			23/01/2020
FEBBRAIO			
Lunedì	03/02/2020		
Mercoledì		05/02/2020	
Giovedì			06/02/2020
Lunedì	10/02/2020		
Mercoledì		12/02/2020	
Giovedì			13/02/2020
Giovedì			20/02/2020
MARZO			
Lunedì	02/03/2020		

Mercoledì		04/03/2020	
Giovedì			05/03/2020
Mercoledì		11/03/2020	
Giovedì			12/03/2020
Mercoledì		18/03/2020	
Giovedì			19/03/2020
APRILE			
Mercoledì		01/04/2020	
Giovedì			02/04/2020
Mercoledì		08/04/2020	

AUTORIZZAZIONE GENITORI

PROGETTO POTENZIAMENTO E VALORIZZAZIONE ECCELLENZE: "FUGA PER LA VITTORIA" SSI^G

Io sottoscritto/a _____, in
considerazione degli obiettivi didattico-culturali, presa visione del programma e della
modalità di svolgimento dell'iniziativa,

() AUTORIZZO () NON AUTORIZZO

la partecipazione di _____, frequentante la classe ____
sez. ____ a.s. 2019/2020, ai seguenti corsi:

- GRECO
- LATINO
- MATEMATICA

(segnare con una X il corso prescelto. Si può chiedere l'iscrizione a uno o più corsi)

essendo a conoscenza del fatto che la predetta attività rientra nel PtOF. La presente autorizzazione
è da ritenersi valida anche nel caso di eventuale modifica della data di svolgimento.

Sono consapevole che in caso di più di 25 richieste di iscrizioni per lo stesso corso, gli iscritti
dovranno superare una prova preliminare di accesso.

Roma, _____

Firma dei genitori

NEL CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni
non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la
scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,
337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Manuela Vicuna

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art.3, c.2, D.Lgs n. 39/93