



Andrea Raccagni
Carosello di maschere 1960-61
Salone Scuola primaria Cappuccini



**Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO N. 6 – IMOLA**

Scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado
Via Villa Clelia n. 18 – 40026 IMOLA (BO) Tel. 054240238 e 054240242 – Fax 0542628162
C.M. BOIC84700X – C.F. 82003770375 – Cod. Univoco Fatturazione: UFT8XQ
e.mail: boic84700x@istruzione.it – pec: boic84700x@pec.istruzione.it – sito web: www.ic6imola.edu.it

**Ai Genitori degli alunni della
Scuola secondaria di 1° grado “A.Costa”**

Oggetto: Progetto “SCHOOL CAMP: full immersion lingua inglese con tutors madre lingua”

Si informano i genitori in indirizzo che da Lunedì 10 febbraio 2020 a venerdì 14 febbraio 2020, nella Scuola secondaria di 1° grado “A. Costa”, si svolgerà l'attività in oggetto.

Insegnanti/animatori madrelingua del “INLINGUA” di Imola entreranno nelle classi, in compresenza con i docenti in orario, e svolgeranno attività, rigorosamente in lingua inglese, per un'ora quotidiana nelle classi prime e per due ore nelle classi seconde e terze.

Il progetto, che fa parte del PTOF d'Istituto, è rivolto a tutti gli alunni della Scuola secondaria di 1° grado A.Costa e mira ad approfondire ed ampliare le competenze dell'inglese dei ragazzi, attraverso attività comunicative, laboratoriali, multimediali sulle quattro abilità linguistiche.

La quota per alunno, è di Euro 7,00 per le classi prime e di Euro 13 per le classi seconde e terze, sarà versata entro il 08/02/2020 con le seguenti modalità:

- Bonifico bancario da qualunque banca, IBAN IT76Q0623021000000030183763 intestato a “ ISTITUTO COMPRENSIVO N. 6 – VIA VILLA CLELIA presso Credit Agricole Cariparma;
-

Si ricorda che è indispensabile indicare nella causale del versamento “Contributo per progetto di lingue “School Camp”, il cognome ed il nome dell'alunno/a, la scuola, la classe e la sezione di appartenenza.

Si ricorda, altresì, che la ricevuta di avvenuto versamento può essere conservata per le detrazioni ai fini fiscali.

Imola, 24 gennaio 2020

**Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Teresa Cuciniello**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93

Docenti referenti del progetto: Prof.ssa Grandi Barbara e Prof.ssa Marzocchi Roberta

Il/la sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____

classe ____ sez. _____ dichiara di aver ricevuto la comunicazione relativa al progetto “School Camp” e di aver effettuato il versamento del contributo in data _____ di cui si allega la fotocopia.

Firma del genitore _____

Imola, _____