



ISTITUTO COMPRESIVO "MAFFUCCI"
Via MAFFUCCI, 60 - 20158 MILANO



Cod. Mecc. MIIC8FP00T - E-Mail: smsmaffucci@tin.it
Scuola Secondaria Statale di Primo grado Via Maffucci, 60 20158 MILANO
02/88447160 - 02/88447164 (fax)

Milano, 05.10.2017
Circ. n° 10

A tutte le famiglie
Classi 1[^], 2[^], 3[^]

CALENDARIO ASSEMBLEE DI CLASSE/RICEVIMENTI

Il presente calendario potrebbe subire variazioni che verranno tempestivamente comunicate. Si ricorda che non è prevista la presenza degli alunni durante le assemblee.

OTTOBRE

Martedì 31 Ottobre

Ore 17.30 - 18.30 Assemblea di classe

O.d.g.:

- Presentazione del Patto di Corresponsabilità e del Regolamento di Istituto
- Linee di Programmazione annuale della classe
- Varie ed eventuali

Ore 18.30 - 19.30 elezioni dei genitori rappresentanti di classe

DICEMBRE

Martedì 12 Dicembre

Ore 16.30 - 17.30 Assemblea di classe alla presenza dei genitori rappresentanti e aperta ai genitori disponibili.

O.d.g.:

- Consegna della Programmazione annuale ai genitori rappresentanti di classe
- Presentazione delle programmazioni disciplinari
- Consegna Osservazioni bimestrali
- CLASSI TERZE: Consegna dei Consigli orientativi

Ore 17.30 - 19.30 Ricevimento dei genitori alla presenza di tutti i docenti

FEBBRAIO

Martedì 20

Assemblee di classe con consegna Schede di valutazione 1° Quadrimestre.

Ore 16.30 - 17.30 Classi prime
Ore 17.30 - 18.30 Classi seconde e terze

APRILE

Martedì 17 Aprile

ore 16.30 - 17.30 Assemblea di classe alla presenza dei genitori rappresentanti e aperta ai genitori disponibili.

O.d.g.:

- Conferme e/o nuove adozioni libri di testo
- CLASSI TERZE Esami di Stato I ciclo: comunicazioni alle famiglie
- Varie ed eventuali

Ore 17.30-19.30 Ricevimento dei genitori alla presenza di tutti i docenti

GIUGNO

Consegna schede di valutazione 2° Quadrimestre - data da definire

**Il calendario per i colloqui individuali in orario mattutino verrà comunicato prossimamente.
Per le urgenze concordare gli appuntamenti con il docente interessato tramite il libretto scolastico.**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Laura Barbirato

Laura Barbirato

✕.....

Il Sottoscritto Genitore dell'alunno/a..... della classe..... sez.....

dichiara di aver ricevuto la circ.n° : **Calendario assemblee di classe/ricevimenti per i genitori**

Milano.....

Firma del Genitore