



## ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "IV NOVEMBRE"

Infanzia: Sante Tani,  
Modesta Rossi, Rodari

Primaria:  
Sante Tani, Masaccio

Secondaria di primo grado:  
IV Novembre

Indirizzo: Via Rismondo 4, 52100 AREZZO tel 0575 905888 fax 0575 906671 CF 80001720517  
email: aric83700g@istruzione.it pec: aric83700g@pec.istruzione.it www.ic4novembre.edu.it

Arezzo, 27/08/2024  
Prot. n. 6992/2024

Ai Genitori  
Scuola Primaria Classi Prime  
(Classi 2<sup>^</sup>-3<sup>^</sup>-4<sup>^</sup>-5<sup>^</sup>)

### Oggetto: PROGETTO 'METODO TERZI'

**Dal giorno lunedì 2 settembre 2024 inizierà il progetto gratuito mattutino di 30 ore totali PN 'Modulo Terzi' rivolto ai bambini delle classi Prime della scuola primaria e agli altri bambini con l. 104** (esperta maestra Sereni -tutor maestra Guerrucci). Gli incontri si svolgeranno **da lunedì a venerdì dalle ore 9 alle ore 12 presso la scuola primaria Sante Tani** fino a venerdì 13 settembre.

Il progetto utilizzerà le tecniche del Metodo Terzi (sul quale i nostri docenti si sono formati) per potenziare i **prerequisiti percettivo-motori della letto-scrittura**, perciò è un percorso adatto ai bambini che stanno per iniziare la classe Prima e per quei bambini che nel loro percorso di apprendimento incontrano difficoltà nell'area percettivo-motoria. Le adesioni devono essere consegnate in Segreteria **entro venerdì 30 agosto ore 13** e devono essere complete della **scheda liberatoria compilata e firmata** e dalle **copie dei documenti di identità dei 2 genitori**. Per chi aderisce la frequenza è obbligatoria. In caso di eccesso di domande si darà la precedenza ai bambini più piccoli e in subordine ai bambini grandi con l. 104.

Cordiali saluti.

Il Dirigente Scolastico  
Marco Chioccioli

I sottoscritti \_\_\_\_\_ genitori  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a il  
\_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ della Scuola  
\_\_\_\_\_ DICHIARANO di aver preso visione della comunicazione Prot.  
n. 6992/2024 del 27/08/2024 sul percorso PN "Metodo Terzi"

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

la partecipazione del/la proprio/a figlio/a alle attività del Progetto.

Data \_\_\_\_\_

Firme \_\_\_\_\_