



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
ISTITUTO COMPRENSIVO "VELLETRI NORD"

SEDE CENTRALE: Via Fontana della Rosa, 159 - 00049 Velletri (RM) - 069634194 fax 069630100  
Cod. Mecc. RMIC8D500D - Codice Fiscale 95036930584 - Codice Univoco UFHE4H - Distretto 39°  
e-mail: [RMIC8D500D@istruzione.it](mailto:RMIC8D500D@istruzione.it) sito web: [www.ic-velletrinord.edu.it](http://www.ic-velletrinord.edu.it)

**CIRCOLARE N° 6**

**Velletri 03.09.2024**

**Ai docenti interessati dell'I.C. Velletri Nord  
Loro Sedi**

**E p.c.  
A tutti i docenti dell'I.C. Velletri Nord  
Alla D.S.G.A.  
Al Sito Web  
Al R.E.**

**OGGETTO: Piano delle attività personalizzato**

In riferimento al Piano delle attività a.s.2024-25 approvato al collegio dei docenti del giorno **03.09.2024 del N°223**, si chiede ai docenti con orario cattedra di 18 ore (con un numero di classi tali da superare il monte ore delle 40h) di comunicare il calendario dei Consigli di classe a cui parteciperanno (compatibilmente con l'esigenza di rispettare il numero minimo legale di presenze per lo svolgimento del consiglio di classe).

I piani personalizzati dovranno essere inviati al seguente indirizzo mail [rmic8d500d@istruzione.it](mailto:rmic8d500d@istruzione.it) entro le **ore 10:00 del giorno giovedì 26.09.2024**

**Si ricorda che le operazioni di scrutinio non rientrano nelle 40 ore.**

**Si allega:**

- Schema compilabile

**Si ringrazia tutti per la fattiva collaborazione**

La pubblicazione della presente circolare sul Sito Web del ns Istituto (sezione "circolari") e nella sezione "Gestione comunicazioni" del Registro Elettronico AXIOS ha valore di formale notifica a ciascuno degli interessati.

**L'occasione è gradita per porgere cordiali saluti.**



**IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof.ssa Luisella Ada Marigliani**

(firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art. 3 co. 2 D. lgs 39/93)

PIANO ATTIVITA' A.S.2024-25

DOCENTE ..... DISCIPLINA .....

MESE	DATA	ATTIVITA'	NUMERO DI ORE
OTTOBRE			
NOVEMBRE			
DICEMBRE			
GENNAIO			
FEBBRAIO			
MARZO			
APRILE			
MAGGIO			
GIUGNO			
			Tot. ORE N°.....

Velletri ....../...../.....

Docente \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_