



ISTITUTO COMPRENSIVO FIORANO MODENESE 1[^]
 VIA MACHIAVELLI , 12 – 41042 FIORANO MODENESE (MO)
 TEL.0536/911211 – FAX.0536/910868

E-mail: moic832004@istruzione.it posta certificata: moic832004@pec.istruzione.it – sito: www.icfiorano.edu.it

Com. n. 89

Fiorano Modenese, 23/05/2019

- **Ai Genitori degli alunni classi terze sc. sec. I° grado**
- **Al Personale dell' Istituto Comprensivo**
- **Albo**
- **Sito Web Istituto Comprensivo**

**OGGETTO: ESAME DI STATO CONCLUSIVO DEL PRIMO CICLO DI ISTRUZIONE
 A.S. 2018-2019.**

Si comunica il calendario degli Esami di Stato conclusivi del I ciclo d'istruzione:

<i>Data</i>	<i>Prova scritta</i>	<i>Orario ingresso</i>	<i>Tempo a disposizione</i>	<i>Materiale occorrente</i>
Giovedì 13 giugno	Prova Scritta di Italiano	8.10	4 ore (uscita possibile solo dopo la 3° ora)	Dizionario di italiano e penna nera.
Venerdì 14 giugno	Prova Scritta di Matematica	8.10	3ore (uscita possibile solo dopo la 2° ora)	Tavole numeriche, goniometro, compasso, righello, matita, gomma, penna nera e calcolatrice.
Sabato 15 giugno	Prova Scritta di Inglese e Francese	8.10	4ore (uscita possibile solo al termine della	Dizionario di inglese e francese, matita, gomma e penna nera.

Il calendario delle prove orali, nominativo, sarà esposto a partire dal 14/06/2019.

Si richiede ai genitori di vigilare sul proprio figlio una volta uscito dalla scuola al termine delle diverse prove e di verificare che abbia un abbigliamento consono e adeguato.

I cellulari verranno rigorosamente ritirati come da disposizione ministeriale e restituiti al termine delle prove.

Si avvisa altresì che **non sarà attivo il servizio scuolabus.**

Cordiali saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE

Angela Casolari

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi

dell'art. 3 comma 2 del D.lgs. 39/93

✂ _____
Il tagliando per Circ. 89 deve essere consegnato alla coordinatrice di classe entro il 31/05/19.
 L sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

frequentante la cl. 3[^] _____ scuola secondaria primo grado _____, **AUTORIZZO** mio/a figlio/a ad uscire dalla scuola solo dopo

AL TERMINE DEL TEMPO A DISPOSIZIONE (vedi tabella)

AL TERMINE DELLA PROPRIA PROVA

data _____

(Firma esercente la responsabilità genitoriale)