|  |
| --- |
| **Allegato A** |

Prot. n Bovino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AI GENITORI DELL'ALUNNO/A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CLASSE \_\_\_\_ SEZ. \_\_\_\_ LIC/IST.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SEDE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OGGETTO: COMUNICAZIONE DEBITO FORMATIVO I° QUADRIMESTRE

|  |  |
| --- | --- |
| ALUNNO: |  |
| CLASSE: |  |
| SEZIONE: |  |
| INSUFFICIENZA IN: |  |
| DOCENTE: |  |

|  |
| --- |
| **CARENZE RISCONTRATE** |
|  |

MODALITÀ DI RECUPERO DELLE CARENZE:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ☐ | CORSO DI RECUPERO | ☐ | RECUPERO IN ITINERE |
| ☐ | STUDIO INDIVIDUALE | ☐ | SPORTELLO METODOLOGICO |

Il calendario dei corsi di recupero sarà comunicato alle famiglie tramite il registro elettronico con apposita circolare e pubblicato sul sito della scuola.

**Gli studenti hanno l'obbligo di sottoporsi alle verifiche programmate dal consiglio di classe** che ne comunicherà l'esito.

IL Dirigente Scolastico

Prof. Ottone Perrina

Firma autografa sostituita a mezzo

Stampa ai sensi art.3 comma 2, lgs. n. 39/1993