

**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE G. PAVONCELLI
CERIGNOLA**

GESTIONE ATTIVITA' DI SOSTEGNO E RECUPERO

Procedura di sistema

a.s. 2020/2021

Fa fede data protocollo informatico

Ai Genitori dello/a studente

Classe ___ indirizzo _____

SEDE

OGGETTO: Scrutinio finale a.s. 2020/21: notifica sospensione del giudizio.

Il Consiglio di classe

Visti gli esiti dello scrutinio finale;

Viste la carenze rilevate;

Vista l'O.M. 5/11/2007 n.92;

Visto il D.P.R. n.122/09;

Considerati i bisogni formativi dello studente;

Tenuto conto delle possibilità dello studente di raggiungere autonomamente gli obiettivi formativi propri di ogni disciplina;

ha deliberato

la sospensione del giudizio finale e comunica di seguito alla famiglia le motivazioni e le decisioni assunte:

Disciplina		Voto/10	
Oggetto del recupero			
Modalità di recupero	<input type="checkbox"/> Corso di recupero		
	<input type="checkbox"/> Studio individuale autonomo		
	Firma del docente: _____		

Disciplina		Voto/10	
Oggetto del recupero			
Modalità	<input type="checkbox"/> Corso di recupero		
	<input type="checkbox"/> Studio individuale autonomo		
	Firma del docente: _____		

Disciplina		Voto/10	
Oggetto del recupero			
Modalità	<input type="checkbox"/> Corso di recupero		
	<input type="checkbox"/> Studio individuale autonomo		
	Firma del docente: _____		

Disciplina		Voto/10	
Oggetto del recupero			
Modalità	<input type="checkbox"/> Corso di recupero		
	<input type="checkbox"/> Studio individuale autonomo		
	Firma del docente: _____		

I corsi di recupero, a frequenza obbligatoria, avranno luogo nel periodo giugno – luglio pp.vv. secondo il calendario pubblicato all'Albo dell'Istituto. Qualora la famiglia non intenda avvalersi di tali iniziative, deve darne comunicazione formale, sottoscrivendo la dichiarazione in calce alla presente e consegnandola agli uffici di segreteria della scuola.

Sia nel caso di segnalazione per corsi di recupero sia per studio individuale, lo studente ha l'obbligo di sottoporsi a verifiche nelle date del 28 e 30 agosto 2021 per l'accertamento dell'avvenuto superamento delle carenze rilevate, secondo il calendario pubblicato all'Albo dell'Istituto.



Il Dirigente Scolastico
Pio Mirra

Il/La sottoscritto/a, _____ in qualità di genitore
dello studente _____ frequentante la classe _____ di codesto
istituto per l'anno scolastico 2010/2011

dichiara

ai sensi dell'art.4, comma 3 dell'O.M. n.92/07 che non intende avvalersi delle iniziative di recupero organizzate dalla scuola, a cui provvederà personalmente, assumendosi ogni responsabilità formativa.

Data, ___/___/___

In Fede