



Modulo Conferma **PDP**

DATI RELATIVI ALLO STUDENTE/SSA

Nome e Cognome _____ Classe: _____ a.s. ____/____

Luogo e data di nascita: _____

Coordinatore di classe: _____

L'alunno frequenta la classe per la: ☐ la prima volta ☐ seconda volta

È opinione di tutti i docenti del Consiglio di Classe che il percorso didattico personalizzato predisposto nell'anno scolastico precedente:

☐ sia stato efficace ☐ non sia stato efficace per i seguenti motivi:

Gli insegnanti prevedono di:

☐ non dover apportare alcuna correzione a tale percorso ☐ dover apportare le seguenti correzioni a tale percorso:

Prato, il ____/____/____

Il coordinatore di classe

Il genitore/tutore legale

Il Dirigente Scolastico

Prof. Paolo Cipriani

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.lgs. n. 39/1993)



Erasmus+

