



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 Dirigente Scolastico

Prof. Paolo Cipriani

Il genitore/tutore legale

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa

ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.lgs. n. 39/1993)



Erasmus+



RETE NAZIONALE DEGLI
IPSECOM
ISTITUTI PROFESSIONALI
DEI SERVIZI COMMERCIALI

