



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE DEL LAZIO

ISTITUTO COMPrensIVO "1 SORA"

Scuola Infanzia Scuola Primaria Scuola Secondaria I[^] Grado
"RIONE NAPOLI" "A. CARBONE" "G. ROSATI"
Indirizzo: Viale Simoncelli snc - 03039 Sora (Fr) - Tel. 0776/83.10.98
e-mail fric849002@istruzione.it Cod. Fisc. 91024420605 - Cod. mecc. FRIC849002

Ai Genitori dell'alunno/a

cl. _____ sez _____ S.S.P.G

"Giuseppe Rosati"

OGGETTO: Informativa sulle insufficienze fine primo quadrimestre

A seguito dei Consigli di classe del _____ in cui si è proceduto alla valutazione intermedia dell'anno scolastico 202.../2, è emerso che l'andamento didattico di vostro/a figlio/a al termine del I° quadrimestre risulta carente in particolare nelle seguenti discipline: _____

_____. Pertanto si invitano le SS.LL., vista la responsabilità genitoriale, a mettere in atto ogni efficace strategia affinché l'alunno/a in oggetto possa essere stimolato nello studio a partire dall'inizio del secondo quadrimestre così da recuperare le insufficienze fin qui emerse.

IL COORDINATORE DI CLASSE

Prof. _____

(restituire firmato al coordinatore di classe)

Io sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

_____ frequentante la classe _____ sez _____ nell'anno scolastico _____,

dichiaro di aver preso visione della seguente comunicazione della scuola.

FIRMA DEI GENITORI

data _____

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

FIRMA DEL GENITORE