ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
"MICHELE GIUA"

ind. CHIMICO-AMBIENTALE-INFORMATICO – LICEO SCIENTIFICO opz. SCIENZE APPLICATE
Via Montecassino n. 41 - 09134 **CAGLIARI** – Tel. 070.500786 – 070.501745
email: catf04000p@istruzione.it PEC: catf04000p@pec.istruzione.it C.U.: UFIVOL Cod. Fisc. 80014350922

Al Dirigente Scolastico
IIS "Michele Giua" – Cagliari

OGGETTO: Richiesta per formazione classe successiva

Il/La sottoscritto/a _____ genitore

dello/a studente/essa _____

iscritto per l'A.S. _____ alla classe _____ sez._____

poiché la classe successiva della stessa sezione nel prossimo anno scolastico non verrà formata

CHIEDE

che il proprio figlio sia inserito

□ nella stessa classe dei seguenti studenti (*indicare da uno a tre nominativi*) *

_____

_____

_____

Data _____

Firma _____

* La richiesta potrà essere presa in considerazione, se vi è richiesta analoga da parte dei genitori degli altri studenti citati. Si terrà comunque conto dei livelli raggiunti dagli studenti e, laddove applicabili, degli altri criteri utilizzati per la formazione delle classi iniziali, indicati nel PTOF.