



Al Dirigente Scolastico

IPSAAABI DE FRANCESCHI PACINOTTI
PISTOIA

Al Consiglio della Classe _____

Oggetto: **RICHIESTA CAMBIO INDIRIZZO DI STUDI**

Il sottoscritto genitore/tutore, nato il..... a.....
..... (.....) residente a (.....) in
via/piazza..... n. CAP Telefono Cell.
..... e-mail

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a, nato il a
..... (...) residente a (..) in via/piazza
..... n. CAP

iscritto/a e frequentante la classe sez. Sede

sia AUTORIZZATO AL PASSAGGIO all'indirizzo di studio _____
_____ nella sezione individuata dalla scuola come più opportuna per
l'inserimento dell'alunno, per i seguenti motivi:

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre:

- di essere consapevole delle eventuali conseguenze, legate all'approccio con nuove discipline, che si potrebbero avere a livello didattico e valutativo ed esonera la scuola da ogni responsabilità in merito;
- di essere consapevole che è dovere dell'alunno/a documentarsi sulle attività svolte dalla classe fino ad ora, procurarsi i testi e i materiali necessari;
- di impegnarsi per ogni eventuale recupero su competenze non acquisite;
- di impegnarsi nel garantire assiduità di frequenza e di studio dell'alunno/a tali da

compensare le difficoltà dovute al cambiamento di corso.

Data, _____

Firme dei genitori o

dell'alunno se maggiorenne

PARTE RISERVATA ALLA SCUOLA

Vista la domanda presentata dal genitore:

-la richiesta non viene accolta per i seguenti
motivi: _____

- l'alunno viene inserito nella classe _____

La segreteria didattica provvederà a comunicare all'interessato e ai consigli di classe di uscita e di entrata l'esito della presente procedura

PISTOIA,

IL DIRIGENTE SCOLASTICO