

***MINISTERO DELL’ISTRUZIONE, DELL’UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA***

***UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO***

***ISTITUTO COMPRENSIVOGIOVANNI PIERLUIGI***

***Via di Valle Zampea,2 00036 PALESTRINA* (06 9538115**  fax 06 9538115

***EMAIL* \*****rmic8dr00r@istruzione.it**

**AGGIORNAMENTO PDP AS 2020/21**

**(per alunni delle classi seconde e terze che hanno già un PDP)**

**Alunno.................................................................Classe..............**

**Il CDC in accordo con i genitori conferma il PDP redatto in data.................**

**Il CDC , sentiti i genitori, effettua le seguenti variazioni al PDP redatto in data................**

\_\_\_\_..............................................................................................................................................................

\_\_\_**Nuova certificazione SI NO**

**Redatta da .......................................**

Le parti coinvolte si impegnano a rispettare quanto condiviso e concordato per il successo formativo dell'alunno.

FIRMA DEI DOCENTI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| COGNOME E NOME | DISCIPLINA | FIRMA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

FIRMA DEI GENITORI

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DI EVENTUALI ALTRI OPERATORI

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL DIRIGENTE SCOLASTICO

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_