RILEVAZIONE FREQUENZA TRIMESTRALE **ELUSIONE** SCOLASTICA STUDENTESSE/STUDENTI A.S. 2024/2025 - I.I.S.S. “U.Mursia” di Carini (PA)

LIC. SC./ LIC.SC .UMANE / IPSEOA

CLASSE ………… SEZ. …………… INDIRIZZO ……………………………………..COORDINATORE ………………………………….. TRIMESTRE: SETT-OTT-NOV. 2024

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME COGNOME STUDENTESSA/STUDENTE | DATA DI NASCITA | **ELUSIONE**  (assenza **senza giustificato** motivo per più di 15 giorni, anche non continuativi nel trimestre  : indicare il numero di giorni per ogni mese di riferimento | COMUNICAZIONI  o INIZIATIVE del  Coordinatore e/o Tutor P.F.I. IPSEOA e/o Consiglio di classe) | NOTE (precisare se l’assenza è giustificata per malattia o ragioni di famiglia comunicate) | Specificare se minorenne e - in questo caso - se ha compiuto 16 anni, ovvero specificare se maggiorenne |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

□ Nessun caso da segnalare

La Scheda deve essere consegnata alla FS Dispersione tramite mail all’indirizzo [dispersione@iismursia.edu.it](mailto:dispersione@iismursia.edu.it) con oggetto “Rilevazione assenze trimestrale mesi di ………….. …………………., classe \_\_\_\_, indirizzo di studi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_”, entro il giorno 5 del mese successivo al trimestre di riferimento.

Il Docente Coordinatore