SCHEDA PROPOSTA DI PASSAGGIO AD ALTRO CORSO DI STUDI SULLA BASE DELLE COMPETENZE ACQUISITE E DELLE ATTITUDINI DELLO STUDENTE

**Alunno**

**residente a** iscritto nell’**a.s.** 2023/2024 alla **classe** indirizzo dell’**Istituto d’istruzione superiore “**GALVANI IODI” di Reggio Emilia

**Frequenza** ☐ Regolare ☐ NON regolare ( )

**Comportamento** ☐ Corretto ☐ NON sempre corretto

L’allievo ha riportato provvedimenti disciplinari? ☐ SI ☐ NO

Eventuali motivazioni

**Studio a casa** ☐ Regolare ☐ NON regolare ☐ Nullo ☐ NON produttivo

Impegni pomeridiani regolari

Attitudini da segnalare:

Certificazioni / Particolarità:

* L. 104/92
* DSA
* BES
* NON ITALOFONO *anno di arrivo in Italia lingua madre .*

**Altro**:

1. **Percorso scolastico alla scuola superiore1**:

classe

classe

classe

classe

* + N.A. ☐ SOSP. in
  + N.A. ☐ SOSP. in
  + N.A. ☐ SOSP. in
  + N.A. ☐ SOSP. in
  + AMM.
  + AMM.
  + AMM.
  + AMM.

1. **Proposta di riorientamento dell’allievo.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Settore**   * **Classico** * **Scientifico**   indirizzo: 1) Ministeriale   * 1. Scienze Applicate   2. Sportivo * **Linguistico** * **Artistico** * **Scienze Umane**   indirizzo: 1) Ministeriale   * 1. Economico/sociale * **Coreutico** * **Musicale** | **Settore**   * **Economico**   indirizzo: 1) Amministrazione/  Finanza/Marketing  2) Turistico   * **Tecnologico**   indirizzo: 1) Agrario   * 1. Chimico/biotecnologico   2. Costruzioni/territorio   3. Elettrico/elettrotecnico   4. Grafico   5. Informatico/tele- comunicazioni   6. Meccanico/mecca- tronico/energia   7. Sistema moda   8. Trasporti/logistica | **Indirizzi**   * Agricoltura, sviluppo rurale, valorizzazione dei prodotti del territorio e gestione delle risorse forestali e montane\* * Industria e artigianato per il Made in Italy\* * Manutenzione e assistenza tecnica\* * Gestione delle acque e risanamento ambientale * Servizi commerciali\* * Enogastronomia e ospitalità alberghiera\* * Servizi per la sanità e l’assistenza sociale * Arti ausiliarie delle professioni sanitarie: odontotecnico * Arti ausiliarie delle professioni sanitarie: ottico   + FORMAZIONE PROFESS.   \**Gli Istituti offrono anche Percorsi Triennali di Qualifica* |

Docente di riferimento: Nome e Cognome del coordinatore di classe

Indirizzo mail istituzionale

*Data di compilazione*

*Il Coordinatore per Il Consiglio di Classe*

***LA PRESENTE SCHEDA DOPO LA COMPILAZIONE DEVE ESSERE CONSEGNATA IN VICEPRESIDENZA***

1 **N.A.**: Non Ammesso/a **SOSP**.: Giudizio Sospeso: indicare in quali materie **AMM.**: Ammesso/a