

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| logo gif | M.I.U.R. – U.S.R. per il Lazio**Istituto Comprensivo Statale *GINO FELCI* -** RMIC8F700A **🖂** Via Paolina, 126 - 00049 Velletri (Roma)  Centralino: 06/9615.1373 e 06/9642.144 - Fax: 06/9615.5042  **@**: [RMIC8F700A@istruzione.it](mailto:RMIC8F700A@istruzione.it); [RMIC8F700A@pec.istruzione.it](mailto:RMIC8F700A@pec.istruzione.it); **🖳**: [www.ginofelci.edu.it](http://www.ginofelci.edu.it)  Codice fiscale: 95036920585 - Codice IPA: istsc\_rmic8f700a - Codice unico per fatturazione: UF8RRD | | |  |
| C:\Users\Utente\Pictures\PON2.png | *Fondi strutturali europei 2014-2020* | C:\Users\Utente\Pictures\bandiera-europea.jpg |

Velletri,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-

Alla famiglia dell’alunno

**Oggetto: richiesta di colloquio per rischio non ammissione**

* Il Consiglio di Classe , della Scuola Secondaria di primo grado , riunitosi in data
* Il Docente Coordinatore della Classe
* Il Docente

comunica che l’alunno ha manifestato alla data di oggi

* profitto carente in una o più discipline
* comportamento non consono all’ambiente scolastico
* rischio non ammissione

La famiglia è invitata pertanto ad un colloquio con il prof./prof.ssa il giorno alle ore

In caso di indisponibilità in tale data, si prega di contattare a scuola il suddetto docente al seguente numero di telefono per fissare un appuntamento.

Cordiali saluti. Il Dirigente Scolastico

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Io sottoscritto , genitore dell’alunno frequentante la classe della scuola Secondaria di primo grado

, dichiaro di avere ricevuto la comunicazione relativa alla richiesta di colloquio.

data Firma