

*Ministero dell’Istruzione e del Merito*

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

**ISTITUTO COMPRENSIVO “ENNIO GALICE”**

Cod fisc. 91038380589 Via Toscana, 2 - 00053 CIVITAVECCHIA (RM)

🕿 0766 31482 – fax: 0766 30795

e-mail: rmic8b900g@istruzione.it sito web : [www.icgalicecivitavecchia.edu.it](http://www.icgalicecivitavecchia.gov.it)

**Modello 3**

Verbale di Convocazione dei Genitori per frequenza irregolare

Il giorno ……… presso la sede dell’I. C. “E.Galice” alle ore …….. sono stati

ricevuti, a seguito di convocazione, i genitori dell’alunno/a…………………….

 ……………………della classe ……… sez. …….

Sono presenti i genitori: …………………………………………………………………

Sono presenti i seguenti Docenti:

…………………………………………………………………………………………………………………………

Dalla discussione emerge quanto segue:

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Il colloquio termina alle ore ……….

Civitavecchia, lì…………………….

 Il Coordinatore

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