

ANALISI DEL PERCORSO

alunno _____

residente a _____ iscritto nell'a.s. ____/____

alla classe _____ indirizzo _____

dell'Istituto _____ di _____

1. Percorso scolastico fino alla fine della terza media:

Percorso regolare? Sì NO _____

Consiglio orientativo sulla scelta della scuola superiore _____

La scelta fatta è stata conforme al consiglio orientativo? Sì NO

2. Percorso scolastico alla scuola superiore¹:




classe _____ N.A. SOSP.in _____ AMM.

classe _____ N.A. SOSP. in _____ AMM.

classe _____ N.A. SOSP.in _____ AMM.

classe _____ N.A. SOSP. in _____ AMM.

3. Attitudini

 ISTRUZIONE LICEALE <input type="checkbox"/>	 ISTRUZIONE TECNICA <input type="checkbox"/>	 ISTRUZIONE PROFESSIONALE <input type="checkbox"/>
<p>Settore</p> <p><input type="checkbox"/> Classico</p> <p><input type="checkbox"/> Scientifico indirizzo: 1) Ministeriale 2) Scienze Applicate 3) Sportivo</p> <p><input type="checkbox"/> Linguistico</p> <p><input type="checkbox"/> Artistico</p> <p><input type="checkbox"/> Scienze Umane indirizzo: 1) Ministeriale 2) Economico/sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Coreutico</p> <p><input type="checkbox"/> Musicale</p>	<p>Settore</p> <p><input type="checkbox"/> Economico indirizzo: 1) Amministrazione/ Finanza/Marketing 2) Turistico</p> <p><input type="checkbox"/> Tecnologico indirizzo: 1) Agrario 2) Chimico/biotecnologico 3) Costruzioni/territorio 4) Elettrico/elettrotecnico 5) Grafico 6) Informatico/tele- comunicazioni 7) Meccanico/mecca- tronico/energia 8) Sistema moda 9) Trasporti/logistica</p>	<p>Indirizzi</p> <p><input type="checkbox"/> Agricoltura, sviluppo rurale, valorizzazione dei prodotti del territorio e gestione delle risorse forestali e montane*</p> <p><input type="checkbox"/> Industria e artigianato per il Made in Italy*</p> <p><input type="checkbox"/> Manutenzione e assistenza tecnica*</p> <p><input type="checkbox"/> Gestione delle acque e risanamento ambientale</p> <p><input type="checkbox"/> Servizi commerciali*</p> <p><input type="checkbox"/> Enogastronomia e ospitalità alberghiera*</p> <p><input type="checkbox"/> Servizi per la sanità e l'assistenza sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Arti ausiliarie delle professioni sanitarie: odontotecnico</p> <p><input type="checkbox"/> Arti ausiliarie delle professioni sanitarie: ottico</p> <p><i>*Gli Istituti offrono anche Percorsi Triennali di Qualifica</i></p>

Docente di riferimento: Nome e Cognome _____

Indirizzo mail istituzionale _____

Data di compilazione _____

*Il Coordinatore per Il Consiglio di Classe
(nome e cognome in stampatello)*

¹N.A.: Non Ammesso/a

SOSP.: Giudizio Sospeso: indicare in quali materie

AMM.: Ammesso/a