

**ISTITUTO COMPRENSIVO ALDENO - MATTARELLO**

Via Torre Franca, 1-Tel. 0461/945237 - Fax 0461/946007 - Cod. Fisc. 96056860222
e-mail: segr.aldeno.mattarello@scuole.provincia.tn.it

CONSIGLIO ORIENTATIVO

Nella seduta del giorno / / , il Consiglio di Classe della classe **III sez.**, considerato il percorso formativo compiuto dall'alunno/a nella Scuola Secondaria di I grado e tenuto conto degli interessi e dell'impegno dimostrati, ritiene opportuno comunicare il seguente Consiglio Orientativo inteso a supportare le scelte di prosecuzione dell'obbligo d'istruzione.

In relazione a quanto proposto nelle varie discipline nel corso del triennio, l'alunno/a ha dimostrato:

METODO DI STUDIO	<input type="checkbox"/> AUTONOMO <input type="checkbox"/> EFFICACE <input type="checkbox"/> ADEGUATO	<input type="checkbox"/> IN VIA DI FORMAZIONE <input type="checkbox"/> POCO PRODUTTIVO <input type="checkbox"/> NON ANCORA ADEGUATO
IMPEGNO NELLE ATTIVITA' SCOLASTICHE	<input type="checkbox"/> COSTANTE <input type="checkbox"/> SODDISFACENTE <input type="checkbox"/> ACCETTABILE	<input type="checkbox"/> SETTORIALE <input type="checkbox"/> SUPERFICIALE <input type="checkbox"/> SALTUARIO
INTERESSE NELLE AREE	<input type="checkbox"/> LINGUISTICA <input type="checkbox"/> UMANISTICO - LETTERARIA <input type="checkbox"/> MATEMATICO -SCIENTIFICA	<input type="checkbox"/> TECNICO - PRATICA <input type="checkbox"/> ARTISTICO - ESPRESSIVA <input type="checkbox"/> MOTORIA
IL CONSIGLIO DI CLASSE RITIENE CHE L'ALUNNO/A POSSA AFFRONTARE IL SEGUENTE PERCORSO DI STUDIO:		
LICEO	<input type="checkbox"/> CLASSICO	<input type="checkbox"/> ARTISTICO
	<input type="checkbox"/> SCIENTIFICO o opz.scienze applicate o opz.sportivo	<input type="checkbox"/> MUSICALE E COREUTICO o opz.musicale o opz.coreutico
	<input type="checkbox"/> DELLE SCIENZE UMANE o opz. economico-sociale	<input type="checkbox"/> LINGUISTICO
	<input type="checkbox"/> LICEO DI DURATA QUADRIENNALE o opz.scienze applicate o opz.scienze umane	
ISTITUTO TECNICO	<input type="checkbox"/> SETTORE ECONOMICO/TURISTICO	<input type="checkbox"/> SETTORE TECNOLOGICO
ISTITUTO PROFESSIONALE	<input type="checkbox"/> SERVIZI SOCIO SANITARI	<input type="checkbox"/> SERVIZI SOCIO-SANITARI- ODONTOTECNICO
CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE	<input type="checkbox"/> SETTORE AGRICOLTURA E AMBIENTE	<input type="checkbox"/> SETTORE INDUSTRIA E ARTIGIANATO
	<input type="checkbox"/> SETTORE SERVIZI	

IL COORDINATORE PER IL CONSIGLIO DI CLASSE

(tagliare e restituire in segreteria il giorno dopo)

Il/la sottoscritto/a _____

responsabile dell'alunno/a _____

dichiara di aver ricevuto il Consiglio Orientativo formulato dai docenti della classe.

Firma: