



VERIFICA ALUNNI CON SOSPENSIONE DI GIUDIZIO - A.S. ____ / ____ / ____

VERBALE ED ESITO FINALE DELLA VERIFICA

COGNOME NOME _____

CLASSE _____ DISCIPLINA _____

DOCENTE _____

| | |
|--------------------------------|---|
| PROVA SCRITTA / GRAFICA | Data prova ____ / ____ / ____ Docenti presenti: _____ |
| | Argomenti della prova _____ _____ _____ |
| | Breve giudizio motivato _____ _____ _____ |
| | |

| | |
|------------------------------|---|
| PROVA ORALE / PRATICA | Data prova ____ / ____ / ____ Docenti presenti: _____ |
| | Argomenti della prova _____ _____ _____ |
| | Breve giudizio motivato _____ _____ _____ |
| | |

Eventuali annotazioni: _____

ESITO DELLA PROVA

La prova di verifica intermedia è: Superata Non superata

Al presente fascicolo è allegata prova scritta/grafica SI NO

Data ____ / ____ / ____ Firma del docente _____