

OGGETTO: RICHIESTA ASSEMBLEA DI _____

(la richiesta deve essere presentata almeno 5 giorni prima della data prevista)

La Classe _____ chiede di svolgere

il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____ (tot. Ore ____ nel mese di _____)

Durante l'ora/le ore di lezione dei proff:

Prof. _____ Firma _____

Prof. _____ Firma _____

Che hanno apposto la firma di consenso

L'ASSEMBLEA E' CONVOCATA PER DISCUTERE IL SEGUENTE O.D.G. :

1. _____
2. _____
3. _____

Ravenna, _____

Firma dei rappresentanti di classe



ISTITUTO TECNICO "CAMILLO MORIGIA - LUIGI PERDISA"

Sede amministrativa, indirizzi **Geometri e Grafica**:
Via Guglielmo Marconi 6 – 48124 Ravenna,
☎ 0544-400287; Fax: 0544-400289

Sede indirizzo **Agrario e Azienda Agraria**:
Via Dell'Agricoltura 5 – 48123 Ravenna;
☎ 0544-450079; Fax: 0544-450787

E-Mail: ratl02000l@istruzione.it
PEC: ratl02000l@pec.istruzione.it
WEB: <http://www.itmorigiaperdisa.it>
Codice Fiscale n. 92082620391

VISTO: si concede non si – concede

Ravenna, __/__/_____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO