



## LICEO STATALE "ARCHIMEDE"



Scientifico - Linguistico – Scienze Applicate – Liceo Sportivo



CTPS01000D

C.F. 81002810877

CIRCOLARE N. 37  
23/09/2023

A: Alunni  
Genitori  
Docenti

OGGETTO: attribuzione del credito scolastico alle/gli studentesse/ti che frequentano il conservatorio musicale o corsi di preparazione ai test d'ingresso alla Facoltà di Medicina.

Si comunica alle/agli alunne/i interessate/i e alle loro famiglie che il nostro Liceo riconosce l'attribuzione del credito scolastico alle studentesse/ti che frequentano il conservatorio musicale o corsi di preparazione ai test d'ingresso alla Facoltà di Medicina.

Coloro i quali fossero in possesso di uno o più requisiti presenti indicati in oggetto, dovranno comunicare al proprio coordinatore di classe la volontà di avvalersi di questa possibilità e fornire, **entro il 15 ottobre 2023** il format di adesione (vedi allegato) compilato e firmato in tutte le sue parti. Si comunica inoltre che, nel corso dei consigli di classe di novembre, i consigli interessati dovranno produrre il Piano Formativo Personalizzato (il cui modulo è disponibile sul sito). riguardante i suddetti alunni

Il Dirigente Scolastico  
(prof. Riccardo Biasco)



## Carta intestata ENTE CERTIFICATORE

Su richiesta dell'interessato ai fini dell'attribuzione del credito scolastico e della realizzazione di un eventuale B.E.S. e sulla base del requisito sotto descritto (selezionare il requisito d'interesse) per l'a. s. 2023/2024

SI CERTIFICA

che l'alunna/o di seguito riportata/o soddisfa uno o più requisiti che consentono l'attribuzione del credito scolastico e l'eventuale realizzazione di un eventuale B.E.S. per l'anno scolastico 2023-2024;

ENTE CERTIFICATORE:

Alunna/o			Requisito: iscrizione e frequenza al Conservatorio musicale	Requisito: iscrizione e frequenza di un corso di preparazione ai test d'ingresso alla facoltà di medicina
cognome	nome	luogo e data di nascita	(indicare il numero di ore approssimativo di impegno settimanale)	(indicare il numero di ore approssimativo di impegno settimanale)
Note:				

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE  
O SUO DELEGATO

-----  
Timbro Ente certificatore

Il presente format deve essere:

- trascritto su carta intestata dell'Ente certificatore;
- firmato dal rappresentante legale o suo delegato;
- munito del timbro dell'Ente certificatore;
- scansionato se firmato in modalità autografa o olografa, ovvero firmato digitalmente.