



Istituto Tecnico Professionale Agrario
INSTITUT AGRICOLE REGIONAL
Scuola paritaria

Reg. La Rochère, 1/A - 11100 Aosta
Tel. +39-0165-215845 Fax +39-0165-215800
Internet www.iaraosta.it E-mail scuola@iaraosta.it

Prot. n. 111/16

Aosta, 15 febbraio 2016

Ai genitori degli alunni
delle classi IIA IIB IIP

LORO SEDI

OGGETTO: Richiesta dati per Invalsi.

Nel mese di maggio, i vostri figli saranno impegnati in prove obbligatorie di rilevazione degli apprendimenti, a carattere nazionale, organizzate dall'INVALSI, Istituto preposto a verifiche periodiche e sistematiche sulle conoscenze e competenze degli studenti italiani che frequentano la classe seconda della scuola secondaria superiore.

L'Istituzione scolastica deve fornire una serie di informazioni di contorno sul contesto familiare che verranno utilizzate all'INVALSI esclusivamente per effettuare analisi e correlazioni statistiche.

Si chiede pertanto di voler restituire in segreteria il modulo allegato debitamente compilato con le informazioni richieste entro lunedì 22 febbraio 2016.

Distinti saluti.

Il direttore didattico

Michele Sigaudò





Istituto Tecnico Professionale Agrario
ISTITUT AGRICOLE REGIONAL
Scuola paritaria
Reg. La Rochere, 1/A - 11100 Aosta
Tel. +39-0165-215845 Fax +39-0165-215800
Internet www.istatosta.it E-mail scuola@istatosta.it

RICHIESTA DATI

Alunno _____ Classe _____

ANNO SCOLASTICO 2015- 2016

DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI

I dati di entrambi i genitori devono essere riportati ANCHE IN CASO DI SEPARAZIONE o DIVORZIO, a meno che non abbiano perso la patria potestà.

DATI ANAGRAFICI DEL PADRE o di chi ne fa legalmente le veci		DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE	
Cognome _____	_____	Cognome _____	_____
Nome _____	_____	Nome _____	_____
Nato a _____	_____ prov. _____	Nato a _____	_____ prov. _____
In data _____	_____	In data _____	_____

TITOLO DI STUDIO	
TITOLO DI STUDIO: <input type="checkbox"/> Altro titolo di studio superiore al diploma (I.S.E.F., Accademia di Belle Arti, Conservatorio) <input type="checkbox"/> Diploma di maturità <input type="checkbox"/> Laurea <input type="checkbox"/> Licenza elementare <input type="checkbox"/> Licenza media <input type="checkbox"/> Qualifica professionale triennale	TITOLO DI STUDIO: <input type="checkbox"/> Altro titolo di studio superiore al diploma (I.S.E.F., Accademia di Belle Arti, Conservatorio) <input type="checkbox"/> Diploma di maturità <input type="checkbox"/> Laurea <input type="checkbox"/> Licenza elementare <input type="checkbox"/> Licenza media <input type="checkbox"/> Qualifica professionale triennale
Professione: _____	Professione: _____

Lo studente ha frequentato l'asilo nido SI NO

Data _____

Firma _____