



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CAMPANIA  
**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE**  
**"CARAFA-GIUSTINIANI"**

Piazza Luigi Sodo n. 2 - 82032 CERRETO SANNITA(BN) - C.F. 92048810623 - Cod.mecc.BNIS022003  
<http://www.carafagiustiniani.edu.it> [bnis022003@istruzione.it](mailto:bnis022003@istruzione.it) [bnis022003@pec.istruzione.it](mailto:bnis022003@pec.istruzione.it)

---

Prot. n° 2565/B-19

Cerreto Sannita, 15/05/2020

**AGLI ALUNNI DEL TRIENNIO**  
**AI GENITORI**  
**AI DOCENTI**  
**LORO SEDE**  
**AL SITO WEB**

**OGGETTO: CREDITI SCOLASTICI**

Si porta a conoscenza degli studenti e delle studentesse del secondo biennio e monoennio finale che entro il 25 maggio c. a. dovranno presentare domanda per il riconoscimento dei crediti posseduti ai docenti coordinatori di classe, unitamente al materiale che li certifica.

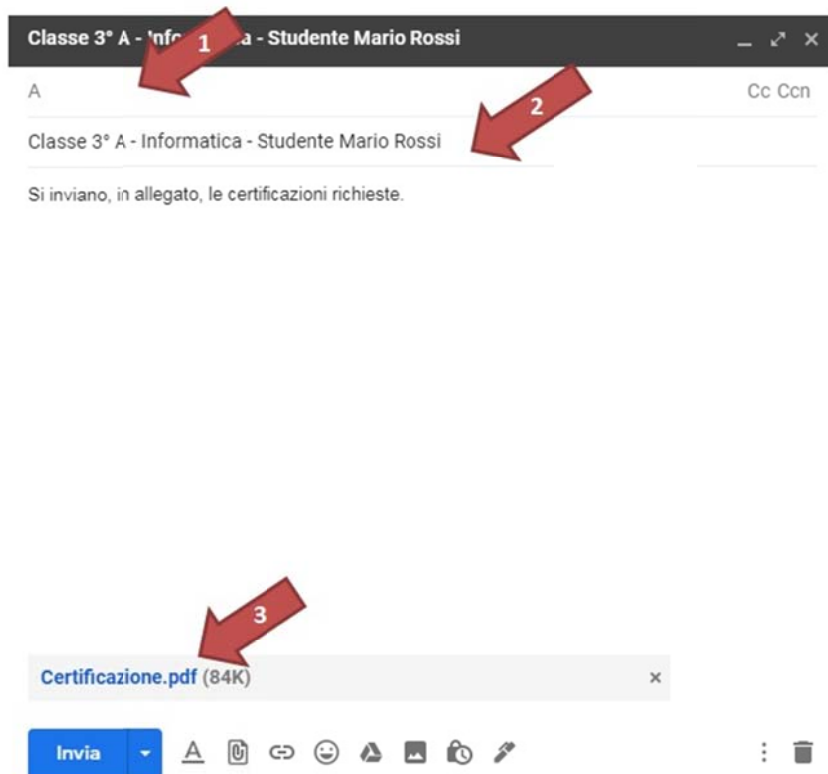
Il modello da utilizzare (**ALLEGATO B** – modulo di domanda per il riconoscimento dei crediti scolastici) è allegato alla presente circolare.

La documentazione dovrà essere compilata in ogni sua parte, sottoscritta e inviata al seguente indirizzo di posta elettronica:

[credito.cargiu@gmail.com](mailto:credito.cargiu@gmail.com)

Si ricorda che la stessa dovrà **pervenire improrogabilmente entro le ore 14,00 del 25 maggio 2020.**

Sarà necessario specificare nell'**OGGETTO** della e-mail la classe dello studente e il nome e cognome come nello schema seguente:



1. Digitare nel campo destinatario l'indirizzo email: xxxxx@gmail.com
2. Inserire come oggetto dell'email la propria classe e sezione di appartenenza insieme con il proprio nominativo
3. Allegare il/i file di certificazione acquisiti tramite scanner o fotocamera.

Il coordinatore di classe avrà cura di ritirare i documenti prodotti da ciascun alunno e di sottoporli all'esame del consiglio di classe, che procederà alla valutazione dei crediti in sede di consiglio finale utilizzando l'**ALLEGATO A**.

**LA DIRIGENTE SCOLASTICA**

**Dott.ssa Giovanna CARACCIO**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art.3 comma 2 del D.Lgs. n° 39/1993



## DOMANDA PER IL RICONOSCIMENTO DEL CREDITO SCOLASTICO

Al Consiglio di classe della \_\_\_\_\_

**Oggetto: presentazione di documenti per il riconoscimento del credito scolastico**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_,  
 via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, iscritto alla  
 classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ presso Codesto Istituto

**CHIEDE**

in base alle vigenti norme e ai criteri stabiliti dal Collegio dei Docenti, che gli /le vengano riconosciute le seguenti attività svolte al fine della valutazione del credito scolastico:

**Attività formative extracurricolari ed integrative all'interno della scuola**

Attività	Periodo di effettuazione		N.ro ore	Docente referente
	dal	al		

**Attività formative svolte al di fuori della Scuola (es: attività teatrale, musicale, sportiva, linguistica, volontariato, lavorativa...)**

Attività	Periodo di effettuazione		N.ro ore
	dal	al	

A tal fine allega le relative documentazioni (attestazioni e/o certificazioni) di prova

CERRETO SANNITA,

FIRMA DEL/DELLA RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_