
4. MODALITATS DE RECOLZAMENT

Àrees:

Responsables:

Emplaçament:

Temps setmanal:

Línies generals d'actuació:

5. COL·LABORACIÓ AMB LA FAMÍLIA

6. CRITERIS DE PROMOCIÓ DE L'ALUMNE

7. SEGUIMENT

AVALUACIÓ	ASSISTENTS	ACORDS-PROPOSTES
PRIMERA		
SEGONA		

TERCERA	INFORME FINAL AVALUACIÓ
	VALORACIÓ GENERAL DE L'ALUMNE/A
	PROPOSTES PER AL PRÒXIM CURS
Materials	

8. SIGNATURES

Data d'elaboració del document: _____, a _____ de _____ de 20____.

El / La tutor/a

Signat:

Vist el corresponent expedient i, després de l'audiència dels pares o tutors legals de l'alumne o alumna, l'Equip Docent del seu grup autoritza la present Adaptació Curricular Individual Significativa en la sessió celebrada el dia _____ de _____ de _____.

_____, a _____ de _____ de 20____.

El / La Director/a

Firmat: