**Decisiun d’assegnaziun definitiva pel s-chalin secundar I** Model B

Nom:       Prenom:       Data da nasch.:

Persuna/s respunsabla/s per l'educaziun:

Adressa:

NP/domicil:       Tel:

Decisiun d’assegnaziun definitiva da la persuna d’instrucziun da classa tenor art. 7 da las directivas concernent la procedura d’admissiun:

**Scoula secundara**

**Scoula reala**

Remarchas:

Lö:       Data:

Nom/prenom da la persuna d'instrucziun da classa:

Suottascripziun: ...........................................................................

**Indicaziun dals mezs legals**

(Art. 8 da las directivas concernent la procedura d’admissiun dals 07-10-2013):

Persunas respunsablas per l'educaziun chi nu van d’accord culla decisiun d’assegnaziun da la persuna d’instrucziun da classa pon annunzchar lur uffant infra 10 dis davo ch’ellas han surgnü la decisiun d’assegnaziun pro l’inspectorat da scoula districtual per l'examen da recuors.

 **vair pagina seguainta**

**Conferma**

La/s persuna/s respunsabla/s per l'educaziun **va/n d’accord** culla decisiun definitiva d’assegnaziun.

Lö: .......................................................... Data: ........................................................................

Suottascripziun persuna/s respunsabla/s per l'educaziun:............................................................

Retuornar p.pl. il formular suottascrit a la persuna d’instrucziun da classa.

**Annunzcha per l'examen da recuors**

La/s persuna/s respunsabla/s per l'educaziun **nu** **va/n d’accord** culla decisiun d’assegnaziun definitiva da la persuna d’instrucziun da classa; el/ella annunzcha l'uffant

Nom da l'uffant:...............................................................................................................................

per l'examen da recuors realisà da la cumischiun d‘assegnaziun.

Remarchas:

.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

**Persuna/s respunsabla/s per l'educaziun:**

Nom: .................................................. Prenom: ...................................................................

Adressa: ............................................... NP/domicil:................................................................

Telefon: ................................................

Lö: ...................................................... Data:.....................................................................

Suottascripziun persuna/s respunsabla/s per l'educaziun: ………..................................................

Agiuntas:

.........................................................................................................................................................

**Persuna d'instrucziun da classa / scoula:**

Nom/Prenom persuna d'instrucziun da classa: ..............................................................................

Lö da scoula: ..............................................................................

Per annunzchar l’uffant a l'examen da recuors, trametter p.pl. il formular suottascrit infra 10 dis sco **charta racumandada** a:

Inspectorat da scoula Engiadina-Val Müstair-Samignun, Cul 40, 7530 Zernez.