**RICHIESTA COLLOQUIO STRAORDINARIO**

ALLA **DIRIGENTE SCOLASTICA**

I.C. CORINALDO

I sottoscritti …………………………………………………………………. - …………....................................................... genitori dell’alunno/a ……………………………………………………………………. della classe ……. sezione .…… della Scuola ………………………………………………………………………… di ………………………………………………………

**CHIEDONO**

un incontro per colloquio straordinario con i/le docenti di classe nel mese di …………………………………

per il seguente motivo …………………………………………………………………………………………………………………….

Data, …………………………………. FIRMA ……………………………………………………………..

 FIRMA ……………………………………………………………..

In caso di firma di un solo genitore, si **DICHIARA** di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

**RICHIESTA COLLOQUIO STRAORDINARIO**

ALLA **DIRIGENTE SCOLASTICA**

I.C. CORINALDO

I sottoscritti …………………………………………………………………. - …………....................................................... genitori dell’alunno/a ……………………………………………………………………. della classe ……. sezione .…… della Scuola ………………………………………………………………………… di ………………………………………………………

**CHIEDONO**

un incontro per colloquio straordinario con i/le docenti di classe nel mese di …………………………………

per il seguente motivo …………………………………………………………………………………………………………………….

Data, …………………………………. FIRMA ……………………………………………………………..

 FIRMA ……………………………………………………………..

In caso di firma di un solo genitore, si **DICHIARA** di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.