

Modulo 1

RICHIESTA INGRESSO SPECIALISTA ESTERNO

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo
"M. Montessori – R. Levi-Montalcini"

Noi sottoscritti _____ e _____ genitori
dell'alunno/a _____ frequentante la
Scuola _____, classe _____ sez. _____

CHIEDIAMO

che la Dott.ssa/il Dott. _____, in qualità di _____ iscritto
all'albo _____ possa svolgere nei locali dell'istituto scolastico per il/la
proprio/a figlio/a l'attività definita nel progetto presentato nella documentazione allegata.

Allegati:

1. Progetto dello specialista
2. Curriculum dello specialista
3. Dichiarazione di impegno alla riservatezza dello specialista

Luogo e data _____

Firma dei genitori

Oppure in caso di firma di un solo genitore

Il sottoscritto genitore _____

Dichiara

che, seppur l'esercizio della potestà parentale non implica, in relazione ad ogni atto compiuto per il minore, l'esternazione della concorde volontà di entrambi i genitori, l'azione posta in essere è comunque frutto di un'intesa di carattere generale con l'altro genitore, nell'intento di provvedere anche disgiuntamente a porre in essere gli atti che in concreto realizzano questa intesa.

Firma: _____