



Ministero dell'Istruzione e del Merito



Istituto Comprensivo
ROIANO-GRETTA / MARGHERITA HACK
 Scuola statale dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado

Comunicazione ai genitori degli alunni della sezione II scuola
 dell'infanzia/primaria/secondaria "_____"

Oggetto: Autorizzazione intervento esperto esterno

Si comunica che il giorno/ nelle seguenti giornate _____ dalle ore _____ alle ore _____
 sarà presente in classe il dott./la dott.ssa _____, (inserire la qualifica) _____ (di
 ASUGI o altro professionista di _____), Il/la quale svolgerà attività di osservazione
 finalizzata alla promozione dell'inclusione scolastica.

Io sottoscritto _____, genitore dell'alunna/o
 _____ della sezione _____,

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

alla presenza della dott.ssa _____-in classe.

Data: _____ Firma _____