



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

Firmato digitalmente da ROBERTO BENES