Al Dirigente Scolastico IC Como Borgovico

OGGETTO: incontro con esperti

Il/la sottoscritto/a ……………………………………………………………………………………. in servizio presso la scuola ………………………………………………….. plesso di via …………………………………………………………….

COMUNICA

Che il giorno ………………………………………………………. Dalle ore ………………… alle ore…………………… Si recherà presso ……………………………………………………………………….…… per un consulto con l’équipe medico-sanitaria che ha in cura l’alunno ………………………………………………………….. frequentante la classe ……………….

A tal fine

chiede/non chiede

l’autorizzazione all’utilizzo del proprio mezzo di trasporto.

Il/la sottoscritta si impegna fin d’ora a relazionare sinteticamente l’esito dell’incontro sul proprio registro personale .

Como, In fede