



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE " GALILEI - MARTINI"

Via Venezia, 46 - 30037 Scorzè (VE) - Tel. 041 445733 / 041 5840683 - Fax. 041 / 5847624

email veic83600e@istruzione.it – veic83600e@pec.istruzione.it - www.comprendivoggalilei.edu.it Codice

Meccanografico: **VEIC83600E** - C.F.: **90108060279** – Codice Unico Ufficio: **UFR8LR** - Codice IPA: **istsc_veic83600e**

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "Galilei-Martini"
di Scorzè

OGGETTO: Richiesta incontro esperto/specialista esterno

I sottoscritti _____ e _____
genitori/tutori dell'alunno/a _____ del
plesso _____ classe _____

CHIEDONO

- L'autorizzazione per un incontro in data _____ * alle ore _____ * presso la sede _____, **tra i rappresentanti del team docente del suddetto Istituto Comprensivo e l'esperto** _____, con la finalità di uno scambio di informazioni riguardanti l'alunno/a in un'ottica di collaborazione e progettualità condivisa.
* data e ora da concordare con i docenti

- L'autorizzazione per la partecipazione, **agli incontri del Gruppo di Lavoro Operativo (GLO)** previsti per la classe, di un solo esperto esterno dott. _____ mail. _____ con la finalità di uno scambio di informazioni riguardanti l'alunno/a in un'ottica di collaborazione e progettualità condivisa.

Scorzè, _____

I Genitori/Tutori

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R 445 del 2000, dichiara di aver effettuato la scelta 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.

Firma di un solo genitore
