|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  | *Ministero dell’Istruzione, dell’Università, della Ricerca*  *Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio*  **ISTITUTO COMPRENSIVO “CIVITELLA S. PAOLO”**  *dei plessi scolastici dei Comuni di Sant’Oreste - Civitella San Paolo Nazzano - Ponzano- Torrita Tiberina – Filacciano*  ***Ambito Territoriale 12 della Provincia di Roma***  ***Sede di Dirigenza e Segreteria : Via Umberto I, 15 – Civitella S. Paolo (RM)***  ( ***0765335124 -***  ***0765335080*** 6 ***0765330010***  \* rmic870006@istruzione.it PEC \* rmic870006@pec.istruzione.it  C.F. 97201060585 – Cod. Min. RMIC870006 |

Civitella San Paolo,

Ai Genitori dell’alunno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della Scuola Infanzia/Primaria/Secondaria di I grado dell’IC Civitella San Paolo

SI COMUNICA CHE

Sono convocati presso la sede della Scuola Infanzia/Primaria/Secondaria di I grado

Per un colloquio con l’insegnane/i

Per un colloquio Scuola-Specialisti Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I Docenti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

================================================================================

|  |
| --- |
| Il/La Sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Genitore/i dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della Scuola Infanzia/Primaria/Secondaria, ha preso visione della convocazione per il giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Civitella San Paolo li,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma dei Genitore/i\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **N.B. LA DICHIARAZIONE DI RICEVUTA DEVE ESSERE RESTITUITA AL DOCENTE/I DI CLASSE** |