

Ala Dirigente Scolastica
dell'IC Verni di Fogliano

Oggetto : "Richiesta ingresso terapeuta esterno per attività di osservazione legate ad un componente della classe"

Noi sottoscritti _____ e _____
genitori di _____ frequentante la classe _____ del
plesso _____ a .s. _____ / _____

CHIEDIAMO

che il dott. _____, in qualità di _____
facente parte dell'associazione _____, possa entrare nella classe per
effettuare l'osservazione della/del nostra/o figlia/o e

AUTORIZZIAMO

la scuola a predisporre la circolare informativa, per i genitori della classe, in cui viene indicato che **la presenza del terapeuta esterno è legata ad un'attività di osservazione di un componente della classe.**

Data _____

Firma dei genitori *