Centro Risorse Interculturali di Territorio

Istituto Comprensivo
2 ° C.D."G. Modugno" – SM "Galilei"
Via Europa Libera, 3 – 70043 Monopoli
Tel: 080/4136144 Fax: 080/4136294

Scuola Polo per l'Handicap

Centro Territoriale Permanente per l'I.D.A.

Codice fiscale n. 93423580724 Pec: Baic87300d@pec.istruzione.it E_mail: Baic87300d@istruzione.it

Prot. n.

Monopoli, ….. /…… /2014

Ai Genitori dell'alunno/a

…………………………………………

Classe ________Sez______

Scuola Infanzia/Primaria/Secondaria di 1° G.

Si comunica che:

I genitori esercenti la potestà familiare sono convocati presso la sede di………………………….. in via

…………………………………………

☐ Per un colloquio con il/la Docente di ……………………………………………….

☐ Per un colloquio con il Dirigente Scolastico

Il giorno ………………………………. 2014 alle ore ………… per comunicazioni relative a :

☐ COMPORTAMENTO

☐ PROFITTO

☐ NUMERO ASSENZE

☐ ALTRO ………………………………………………………………………………..
……………………………………………………………………….........................

IL DOCENTE/IL DIRIGENTE

....

::

I sottoscritti ……………………………………………………………… genitori dell'alunno/a

…………………………………………………………… frequentante la classe … Sez……. della

Scuola Infanzia/Primaria/Secondaria di 1°Grado ……………………………………… ha preso

visione della convocazione per il giorno ………………………………….. Alle ore ……………

Monopoli lì………………… FIRMA DEI GENITORI

…………………………… ………………………………..