All’attenzione del Dirigente Scolastico

Dell’I.C. Laparelli, 60

Al Cdc/Team della classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alla Funzione Strumentale Inclusione del plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Oggetto: richiesta relazione didattico/educativa.**

I genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’I.C. Laparelli 60, plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in seguito al colloquio con il/la dott./dott.ssa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_neuropsichiatra/specialista del TSMREE territoriale di riferimento,

CHIEDONO

che venga redatta una relazione didattico/educativa riguardante il proprio foglio/a.

Roma lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma dei genitori

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_