



ISTITUTO COMPRESIVO ORVIETO - MONTECCHIO

Scuola Sec. I° grado "I. Scalza" ad Indirizzo Musicale
Via dei Tigli, 2 - 05018 ORVIETO (TR) - C.F. 90017200552
Tel. 0763/302485 Fax 0763/305665
e-mail: tric82200b@istruzione.it - postacert: tric82200b@pec.istruzione.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.C. ORVIETO-MONTECCHIO

Il/La sottoscritto/a
genitore dell'alunno/a.....
iscritto/a alla classe sez..... della scuola primaria/SS1G di

CHIEDE

di poter avere un colloquio individuale con l'Ins./Prof.....

Il giorno..... alle ore per :

- problematiche relazionali
gravi insufficienze/carenze nel rendimento scolastico
altro.....

data _____ Tel. _____

Firma del padre

Firma della madre

DA COMPILARE IN CASO DI FIRMA DA PARTE DI UN SOLO GENITORE

Io sottoscritto/a madre/padre dell'alunno/a ai
sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR 28/12/2000 , n. 445 , sotto la mia personale
responsabilità , consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR in caso di
dichiarazioni mendaci , dichiaro che padre/madre del predetto
è a conoscenza e d'accordo circa il trasferimento dell'alunno, come da richiesta sovrascritta.

FIRMA
