ALUNNI **111** ed.3	**ISTITUTO COMPRENSIVO DEL PO** Scuola dell'Infanzia- Primaria- Secondaria di 1° grado Via Bonazzi, 9 _ 46035 OSTIGLIA (MN) TEL 0386/802030 FAX 0386/802086 e-mail: mnic820005@istruzione.it sito web: www.icdelpo.gov.it	PROT. n._____ del _____

ATTIVITÀ INDIVIDUALIZZATA_ AUTORIZZAZIONE GENITORI

Ai genitori dell'alunno

_____

Classe _____ _____

Scuola _____ di _____

I docenti di classe, valutata la situazione didattica dell'alunno/a _____

COMUNICANO

ai genitori di aver predisposto un programma individualizzato per il/la figlio/a.

A tal fine l'alunno/a lavorerà ☐ in piccolo gruppo ☐ individualmente

con l'insegnante ☐ curricolare ☐ di sostegno della classe

per lo svolgimento di attività di ☐ recupero ☐ potenziamento

in _____ (indicare le discipline)

Firma dei docenti di classe

_____

_____

_____

_____

_____

I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nel presente documento esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto Legislativo 30.06.2003, n.196 e successive modifiche).
Si informa che l'informativa privacy completa è pubblicata sul sito web: www.icdelpo.gov.it

Pertanto, con la presente si chiede ai genitori in indirizzo l'autorizzazione al fine di svolgere il programma individualizzato sopradescritto.

Data _____ ☐ si autorizza ☐ non si autorizza

Firma dei genitori _____

_____