

Oggetto: SEGNALAZIONE INCONTRO CON SPECIALISTI.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Docente dell'alunno/a \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

In qualità di (1) \_\_\_\_\_

**SEGNALA**

Che il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Si recherà presso \_\_\_\_\_

Ad un incontro con \_\_\_\_\_

Per il seguente motivo \_\_\_\_\_

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

Al termine dell'incontro provvederà a trasmettere al Dirigente, per il tramite del Coordinatore di plesso, l'attestazione di presenza sottoscritta dallo specialista.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Firma del Coordinatore di plesso \_\_\_\_\_

- (1) Indicare per la PRIMARIA se docente di sostegno o di posto comune,  
per la SECONDARIA se docente di sostegno o Coordinatore di classe.