

ANNO SCOLASTICO 20 _ / 20 _

DOCENTE di
(cognome e nome) (materia)

ALUNNO/I _____

della classe _____ SEZ. _____ sede di : Santo Stino di Livenza ; Fossalta di Piave

CHIEDONO/CHIEDE di poter effettuare attività I.D.E.I. di tipo:

- | | | |
|---|----------------|----------|
| <input type="checkbox"/> Sportello didattico | num. Ore | (60 min) |
| <input type="checkbox"/> Passerella scolastica | num. Ore | (60 min) |
| <input type="checkbox"/> Corso di Recupero | num. Ore | (60 min) |
| <input type="checkbox"/> Corso di Recupero per moduli | num. Ore | (60 min) |
| <input type="checkbox"/> Corso recupero estivi | num. Ore | (60 min) |
| <input type="checkbox"/> Altro | num. Ore | (60 min) |

nel giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____
 nel giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____
 nel giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____
 nel giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____
 nel giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

con l'Insegnante _____ per la disciplina di : _____

con la motivazione di: _____



DATA _____

firma allievo/i

firma dell'insegnante
e/o per presa visione

visto si autorizza il DIRIGENTE SCOLASTICO

N. B. Il presente documento va consegnato al protocollo la settimana prima della prevista

		I.T.S.G. Carlo Scarpa	RICHIESTA INTERVENTI DIDATTICI -EDUCATIVI - INTEGRATIVI	I.P.S.I.A. "E. Mattei"	Cod./Rev.: PRMRI00 Data rev.: 01/09/2015
Cod. Mecc. VEIS021001					Pagina 2 di 1

data di svolgimento attività IDEI.