



ISTITUTO COMPRENSIVO DI CANDIOLO
P.le DELLA RESISTENZA, SNC - 10060 CANDIOLO (TO)
TEL: 011/9622308-309-FAX:011/9622792
E-MAIL: toic83400e@istruzione.it – toic83400e@pec.istruzione.it – www.iccandiolo.edu.it
C.F. 94043140014 – Codice Univoco Ufficio. UFQOJT



Al Dirigente Scolastico

Progetto di osservazione/intervento in classe dello specialista

Dott./ssa.....

Titolo di studio.....

Conseguito presso.....

Eventuale abilitazione.....

Conseguita il.....presso.....

In favore dell'alunno/a.....

- Durata del percorso (inizio e fine).....
- Giorno ed orario di accesso richiesti

Motivo dell'osservazione.....

- Modalità dell'osservazione.....

Luogo e data.....

Firma Terapista/Specialista.....

Firma dei genitori dell'alunno/a per presa visione e per consenso

*Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore: il sottoscrittore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.