

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale
"Don G. Camagni" di Brugherio (MB)

Oggetto: Richiesta colloquio con il Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a _____: in qualità di:

☐ **Genitore** dell'alunno/a _____ classe _____ sez. _____ scuola (infanzia/primaria/sec. di I grado) _____ plesso di _____;

☐ **Personale docente** in servizio presso la scuola (infanzia/primaria/sec. di I grado) _____ plesso di _____;

☐ **Personale ATA** in servizio presso la scuola (infanzia/primaria/sec. di I grado) _____ plesso di _____;

☐ **DITTA** _____ di _____;

CHIEDE

alla **S.V.** un appuntamento riguardante la seguente motivazione e/o problematiche:

A tal fine chiede di essere contattato per la conferma dell'appuntamento ai seguenti recapiti:

Telefono _____; **e-mail** _____

Brugherio, lì _____

Firma _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

- vista la richiesta di colloquio;
- considerati i motivi addotti;

☐ NON CONCEDE IL COLLOQUIO

☐ CONCEDE IL COLLOQUIO IN DATA _____ ALLE ORE _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Gabriella Scribano

*firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del d.l. 39/93*