



Ministero dell'Istruzione

Istituto Comprensivo Statale "A. Diaz"

Via Giovanni XXIII, 6 ~ 20821 Meda (MB)

Infanzia Polo: MBAA85901L ~ Primaria Polo: MBEE85901T

Primaria A. Diaz: MBEE85902V ~ Secondaria di 1° Grado A. Frank: MBMM85901R

Tel. 0362 70960 - 70411 ~ Fax 0362 333962

PEO: MBIC85900Q@istruzione.it PEC: MBIC85900Q@pec.istruzione.it Sito web: www.icdiazmeda.edu.it

Codice Univoco Ufficio: UFMVVJ ~ Codice Fiscale: 91074020156 ~ Codice Meccanografico: MBIC85900Q



RICHIESTA AUTORIZZAZIONE PER INCONTRO CON SPECIALISTI

Protocollo _____
Data _____
Riservato all'Ufficio Segreteria

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale
"A. Diaz" - Meda (MB)

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso questo Istituto Comprensivo Statale "A. Diaz" in qualità di:

- DOCENTE
Tempo Determinato
Tempo Indeterminato

nel plesso: INFANZIA PRIMARIA "POLO" PRIMARIA "A. DIAZ" "A. FRANK"

chiede

di essere autorizzato/a ad incontrare gli specialisti che seguono l'alunno/a _____
per informazioni relative allo stesso.

In proposito si precisa quanto segue:

L'incontro si terrà presso la sede _____

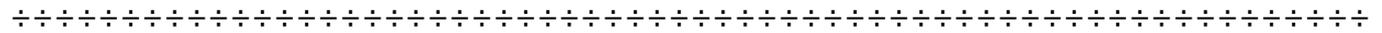
il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

- In orario di servizio
Fuori dall'orario di servizio

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare per tempo l'eventuale necessità di sostituzione nella
classe (o per il proprio alunno), concordando soluzioni con il Collaboratore di plesso.

Meda, _____

Firma dell'interessato/a



- Si autorizza
NON si autorizza

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Tiziana Trois