



Modulo di richiesta appuntamento per colloquio con i docenti

Al docente Coordinatore

Il/la sottoscritto/a _____ genitore di
_____ frequentante la classe ____ sez. ____ della
scuola _____ di
_____ chiede di poter conferire con il docente
_____ in data _____ preferibilmente alle ore
_____ ¹ per _____. Resta in attesa di conferma
dell'appuntamento richiesto da parte del docente che preciserà l'ora esatta del ricevimento.
Foligno, _____

Il genitore _____

¹ Non è in alcun modo consentita la richiesta di incontro durante l'orario di servizio del docente.

✂.....

Al genitore di

classe ____ sez. _____

Si conferma l'appuntamento richiesto dalla S.V. fissandolo per LE ORE _____ DEL GIORNO
_____ presso _____

Alternativamente

Il/La sottoscritto/a si rende disponibile a ricevere il genitore il giorno _____ alle ore
_____ presso _____

Firma del docente _____

Visto si autorizza non si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Maria Grazia Di Marco