Attestazione richiesta di trattenimento

Il/La sottoscritto/a…………………………………………………………………………………………………

Dirigente Scolastico dell’Istituto …………………………………………………………………………..

Codice meccanografico…………………………………………………………………………………………..

Comune di ………………………………………………………………………………………………………………

propone un progetto di trattenimento alla scuola dell’infanzia per l’a.s. …….. per l’alunno/a:

Cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Certificazione di handicap (Verbale del Collegio ASL) rilasciata il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il trattenimento è proposto per la

* **prima**
* **seconda** volta

Si attesta che agli atti della scuola sono stati acquisiti:

* progetto educativo-didattico
* delibera dell’organo collegiale (C.M.235/75)
* parere tecnico degli specialisti che hanno in carico l’alunno
* assenso della famiglia

 Il Dirigente Scolastico

Da inoltrare tramite e mail all’indirizzo; / mariagalazzo.ustbs@gmail.com; maria.galazzo@posta.istruzione.it

 entro il 25 maggio 2022