**Alle famiglie degli alunni dell’Istituto Sauro**

**Oggetto: INFORMAZIONE/ASSENSO VALIDO FINO AL TERMINE DELLA FREQUENZA NELL’ISTITUTO.**

Si informano le famiglie che, nel corso dell’anno scolastico, potrebbero essere organizzati momenti di osservazione relativi alle dinamiche relazionali di classe da parte di esperti dell’Istituto o da persone comunque specializzate. Si chiede ai genitori di acconsentire alla presenza dei loro figli durante queste eventuali attività.

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

IO SOTTOSCRITTO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_GENITORE DI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CLASSE\_\_\_\_\_\_\_SCUOLA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PLESSO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* AUTORIZZO
* NON AUTORIZZO

LA PRESENZA DI MIO/A FIGLIO/A IN CLASSE DURANTE L’OSSERVAZIONE DELLO SPECIALISTA IN CLASSE.

DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_