



**OSSERVATORIO PERMANENTE
PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA**
" Antonio Saffioti "
Lamezia Terme (CZ)



**ALL'OSSERVATORIO PERMANENTE
PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA**

- " Antonio Saffioti " –
Lamezia Terme (CZ)

Il sottoscritto _____, padre e
la sottoscritta _____, madre
dell'alunno/a _____,
nata a _____ il _____,
frequentante la classe _____
dell' Istituto _____,

CHIEDONO

di poter usufruire del SERVIZIO DI AIUTO ALLO STUDIO, offerto da
codesto Osservatorio secondo le modalità previste dal Progetto " I Care "
relativamente alla seguente disciplina_____.

Lamezia Terme li _____

Il padre _____

La madre _____

Recapito:

Email _____

TEL / CELL. _____