

	<p><i>Ministero dell'Istruzione e del Merito</i> <i>Ufficio Scolastico Regionale per la Campania</i> ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "Giovanni PALATUCCI" - Autonomia 119 Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° Grado Via L.Einaudi, 2 - Fraz. Quadrivio - 84022 CAMPAGNA (SA)</p>	
Codice Fiscale: 91027330652	E-mail: saic84100n@istruzione.it	Cod. Mecc.: SAIC84100N
Tel/fax: 0828241260	P.E.C.: saic84100n@pec.istruzione.it	SITO: www.istitutogiovannipalatucci.edu.it

Si informano i genitori che in data _____ sarà presente in classe il dottor/la dott.ssa _____ per l'osservazione di un componente della classe .

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Vincenzo Rendina

Modello C - Informativa Privacy Genitori INGRESSO TERAPISTI PRIVATI

Al Dirigente Scolastico
 dell'I.C "G.Palatucci"
 Campagna

Il sottoscritto..... (Padre del minore)

La sottoscritta (Madre del minore)

DICHIARIAMO

di aver preso visione della comunicazione relativa all'intervento di "osservazione su un componente della classe" da parte del dott. _____

Data _____

Firma dei genitori

