Al Dirigente Scolastico del Liceo Bocchi-Galilei di Adria

Prof.ssa Silvia Polato

**Oggetto: Richiesta di servizio scolastico domiciliare.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

chiede che il proprio figlio/a possa fruire del servizio scolastico di istruzione domiciliare nella modalità di videoconferenza in meet e/o con incontri presso il proprio domicilio.

Specifica di essere residente in :

Città: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A partire dal giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e presumibilmente fino a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATI INFORMATIVI DELL’ALUNNO/A**

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

Nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della scuola Liceo Bocchi-Galilei di Adria

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del genitore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_