



***MINISTERO DELL’ISTRUZIONE , DELL’UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA***

***UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO***

***ISTITUTO COMPRENSIVO “VELLETRI NORD”***

***SEDE CENTRALE: Via Fontana della Rosa,159 – 00049 Velletri (RM) - 069634194***  fax ***069630100***

**Cod. Mecc. RMIC8D500D – Codice Fiscale 95036930584 – Codice Univoco UFHE4H – Distretto 39°**

e-mail: [**RMIC8D500D@istruzione.it**](mailto:RMIC8D500D@istruzione.it) sito web: [**www.ic-velletrinord.edu.it**](http://www.ic-velletrinord.edu.it)

I sottoscritti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della classe \_\_\_\_\_sez. \_\_\_\_\_\_ a.s.\_\_\_\_\_\_\_\_, ritirano la seguente documentazione come da richiesta inviata via mail in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I sottoscritti dichiarano, inoltre, di non avere altro a pretendere dalla scuola.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Certificazione L. 104/92 | C.I.S. | Relazione specialistica | Profilo di funzionamento su base ICF | PEI | PEI revisionato | Verbale GLO | Relazione finale docente sostegno |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Velletri \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

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

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