

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

***LEONE TOLSTOJ***

# Scuola Primaria – Scuola Secondaria I grado

Via Zuara 7/9 20146 Milano

Tel: 02 88444459

 Codice Fiscale: 80124370158 - Codice Univoco Fatturazione Elettronica: UFXGDT

E-mail: miic8da00n@istruzione.it PEC: miic8da00n@pec.istruzione.it

Sito: [www.icstolstoj.edu.it](http://www.icstolstoj.edu.it)

**Prot**

**RICHIESTA di ATTIVITA’ DIDATTICA IN PRESENZA**

I sottoscritti

 ­­­­­­­­­­­­­­­­­………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………

Genitori dell’alunno/a 🞎 DVA , 🞎con Bisogni Educativi Speciali

…………………………………………………………………………………………………

Classe ……………………………. Sezione …………………Plesso ………………………..

Chiedono

Che mio figlio/a possa frequentare le attività didattiche anche in presenza secondo un progetto didattico che verrà concordato fra la famiglia e il Consiglio di classe.

Data

…………………………………….

Firma

…………………………………………….

…………………………………………….