Spazio riservato alla compilazione da parte della Segreteria Didattica

Prot. Ris. _____/____
del _____

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Arcivescovile Paritario
"Santa Caterina"
di Pisa

Oggetto: consegna documentazione-diagnosi clinica alunno _____.

I sottoscritti _____,
genitori dell'alunno _____ frequentante la classe _____ della Scuola Primaria/Scuola Sec. di I Grado/Liceo[1] del suddetto Istituto, provvedono in data odierna alla consegna della diagnosi clinica del/della proprio/a figlio/a affinché il Consiglio di Classe provveda a individuare e approvare un Piano Didattico Personalizzato che consenta l'attuazione di misure dispensative e l'utilizzo di strumenti compensativi adeguati al percorso di apprendimento scolastico di nostro/a figlio/a.

Pisa, _____

In fede

_____

_____

[1] Evidenziare la voce che interessa.