

Al Dirigente Scolastico
Dott. Maurizio Armandini
dell'ISC Via Ugo Bassi
Civitanova Marche (MC)

**OGGETTO: richiesta della scheda utile all'attivazione della valutazione multidisciplinare presso
ASUR- Area Vasta 3**

Il/La sottoscritto/a
nato/a il/...../.....,
residente a (.....) in via
genitore/tutore dell'alunno/a
frequentante la:

- Scuola dell'Infanzia ☐ *Via Ciro Menotti* - ☐ *Viale V. Veneto* - ☐ *Via dei Mille* - sezione
- Scuola Primaria ☐ *A. Garibaldi* - ☐ *S. Zavatti* - classesez.
- Scuola Secondaria di I Grado ☐ *Annibal Caro* - classesez.

CHIEDE

alle S.V. di poter avere una copia della scheda richiesta dall' ASUR- Area Vasta 3 in quanto
funzionale all'attivazione dell'iter di valutazione multidisciplinare.

In attesa di riscontro, si porgono distinti saluti

In fede

....., lì

I genitori/tutori
(La firma deve essere apposta da entrambi le figure genitoriali)

.....
.....