|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  Immagine che contiene porcellana  Descrizione generata automaticamente |  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Immagine che contiene testo  Descrizione generata automaticamente | ***Istituto Comprensivo ad indirizzo musicale******“Sac. R. Calderisi”***Via T. Tasso 81030 Villa di Briano (CE)Codice meccanografico CEIC84000D Codice Fiscale 9000894061E-mail: ceic84000d@istruzione.ite-Mail certificata ceic84000d@pec.istruzione.itsito web: [www.iccalderisi.edu.it](http://www.iccalderisi.gov.it/)codice ufficio: UFZQUI tel 08119911330 |

 |  |

**Oggetto: Gruppo di Lavoro Operativo (GLO) – Figure professionali specifiche esterne - Richiesta partecipazione esperto (specialista/terapista/operatore privato) al GLO per l’a.s. 2024/2025**

I sottoscritti, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residenti a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di esercenti la responsabilità genitoriale sull’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la Scuola (Infanzia/Primaria/Secondaria di primo grado) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

CHIEDONO

Alla S.V. che (indicare cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di (specificare il profilo professionale: specialista/terapista/operatore) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sia nominato quale soggetto esterno ed autorizzato alla partecipazione al GLO.

CONTESTUALMENTE DICHIARANO

* Di autorizzare espressamente lo specialista/terapista/operatore privato alla partecipazione al GLO, nel rispetto delle norme della privacy;
* Di essere consapevoli che la partecipazione delle figure professionali private ha valore consultivo e non decisionale;
* Di essere consapevoli che la presente istanza ha valore per un anno scolastico. Eventuali variazioni o revoche saranno prontamente comunicate all’Amministrazione.
* Di essere consapevoli che è ammessa la partecipazione di non più di un esperto indicato dalla famiglia.

Al fine di consentire la convocazione si comunicano i contatti dell’operatore/specialista:

Tel/Cell.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 Villa Di Briano , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA\*

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

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

\* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa da entrambi i genitori.

Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la suddetta istanza sia stata condivisa