

ALLA DIRIGENTE DELL'ISTITUTO  
SCOLASTICO COMPRENSIVO  
DI CUPRA MARITTIMA RIPATRANSONE

I sottoscritti padre \_\_\_\_\_  
madre \_\_\_\_\_  
dell'alunn \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**chiedono**

la presenza di un insegnante di sostegno per \_\_\_l\_\_\_ figli\_\_\_ iscritto/a alla classe/sezione \_\_\_\_\_  
di scuola INFANZIA/ PRIMARIA /SECONDARIA di I grado di codesto istituto  
plesso \_\_\_\_\_--\_\_\_\_\_

Allega la seguente documentazione:

- Individuazione di H \_\_\_\_\_
- Diagnosi Funzionale \_\_\_\_\_
- Altro \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

FIRME

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