


	<b>ISTITUTO COMPRENSIVO "A.B.SABIN"</b>	<b>MOD 28E</b>	
	<b>SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'</b>	<b>Rev: 00</b>	
	<b>AUTORIZZAZIONE GENITORI PER USCITA DALLA CLASSE PER IL RECUPERO</b>	<b>Data: 01.09.16</b>	

Il/La sottoscritto/a ..... genitore di  
..... classe ..... autorizza per il/la figlio/a  
l'intervento di recupero nelle abilità linguistiche  matematiche  , utili per l'apprendimento, che  
avverrà durante l'a.s. .... fuori dalla classe, con il docente .....

Data..... Firma .....

Visto del coordinatore di classe .....

	<b>ISTITUTO COMPRENSIVO "A.B.SABIN"</b>	<b>MOD 28E</b>	
	<b>SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'</b>	<b>Rev: 00</b>	
	<b>AUTORIZZAZIONE GENITORI PER USCITA DALLA CLASSE PER IL RECUPERO</b>	<b>Data: 01.09.16</b>	

Il/La sottoscritto/a ..... genitore di  
..... classe ..... autorizza per il/la figlio/a  
l'intervento di recupero nelle abilità linguistiche  matematiche  , utili per l'apprendimento, che  
avverrà durante l'a.s. .... fuori dalla classe, con il docente .....

Data..... Firma .....

Visto del coordinatore di classe .....