Al Dirigente Scolastico

dell'Istituto Comprensivo "Sauro"

Oggetto: Delega alla partecipazione all'incontro del GLO

I sottoscritti:

- **Nome e Cognome** _____

  nato/a a _____ il _____ C.F. _____ in qualità di (padre/madre/tutore legale)

- **Nome e Cognome** _____

  nato/a a _____ il _____ C.F. _____ in qualità di (padre/madre/tutore legale)

dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____ della scuola (infanzia/primaria/secondaria) _____

DELEGANO

il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____

C.F. _____ in qualità di parente, e/o figura di supporto familiare (maggiorenni)

a partecipare in propria vece all'incontro del **GLO** convocato per il giorno ***//***_____ alle ore _____, autorizzandolo/a a discutere, esprimere pareri e firmare i relativi verbali e il PEI (Piano Educativo Individualizzato).

Si allega alla presente:

1. Copia del documento di identità dei deleganti.
2. Copia del documento di identità del delegato.
3.

Luogo e data: _____

Firma del padre/tutore: _____

Firma della madre/tutore: _____

Firma del delegato per accettazione: _____

- ❑ si autorizza
- ❑ non si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa CHICCA Amanda