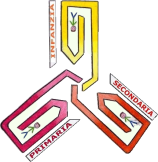


*Ministero dell’Istruzione e del Merito*

Ufficio Scolastico regionale per la Lombardia

**Istituto Comprensivo Statale "*L. DA VINCI*"**

Via L. Da Vinci, 73 - 20812 Limbiate (MB) - tel. 02/99055908

Cod. mecc. MBIC8GC002 – Codice Fiscale 83011180151 -UFA3PJ [www.leolimbiate.edu.it](http://www.leolimbiate.edu.it) mail [mbic8gc002@istruzione.it](mailto:mbic8gc002@istruzione.it)

mail [mbic8gc8002@pec.istruzione.it](mailto:mbic8gc8002@pec.istruzione.it)

Al Dirigente Scolastico

………………………

………………………

**MODELLO RICHIESTA**

**DOCUMENTI RISERVATI**

I SOTTOSCRITTI……………………………………………………………………………………

GENITORI DELL’ALUNNO……………………………………………………………………….

FREQUENTANTE LA SCUOLA…………………………………………CLASSE……………….

SEZIONE…………………..DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO “L. DA VINCI” DI LIMBIATE

**CHIEDONO**

COPIA DEL:

* PDP (PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO)

Limbiate, …………………

Firma dei genitori

……….………………….

.………………………….

Firma di chi consegna il documento

…………………………………….

In mancanza della firma di uno dei due genitori, il genitore presente dichiara quanto segue:

-Entrambi i genitori dell’alunno hanno preso visione è approvano il documento.

Firma………………………………………..