

Richiesta di colloquio con il Dirigente Scolastico

Istruzioni: dettagliare la motivazione della richiesta nel modo più completo possibile. La modalità del colloquio, se in presenza o telefonica, sarà ove concesso decisa dal Dirigente Scolastico in base alla valutazione della motivazione. In ogni caso sarà redatto un verbale del colloquio. La durata del colloquio è stabilita dal Dirigente Scolastico. Non saranno accettate motivazioni per le quali il colloquio avrebbe potuto essere richiesto a delegati del Dirigente (coordinatore di classe, referente di area, etc.).

Al Dirigente Scolastico dell'I.I.S. A. Meucci

Il sottoscritto _____ genitore / tutore dell'alunno/a
_____ della classe _____

CHIEDE

un colloquio con il dirigente scolastico con la seguente motivazione:

Il proprio numero di telefono è il seguente: _____

La propria e-mail è la seguente: _____

In attesa di riscontro, si porgono distinti saluti.

Per alunno minorenni: il/la sottoscritto/a, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e delle conseguenze di natura penale in caso di dichiarazioni mendaci, DICHIARA che il coniuge o altro esercente la potestà genitoriale _____ è informato/a della presente richiesta.

Per alunno maggiorenne: il/la sottoscritto/a, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e delle conseguenze di natura penale in caso di dichiarazioni mendaci, DICHIARA che l'alunno/a _____ è informato/a della presente richiesta.

Il sottoscritto è consapevole che, ove non riceva risposta entro 7 (sette) giorni dalla presente richiesta, la richiesta è da intendersi come non accolta.

Data _____

Firma _____



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
ANTONIO MEUCCI



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Vista la richiesta di colloquio, e considerati i motivi addotti;

- non concede il colloquio
- concede il colloquio in data _____ alle ore _____
- delega il/la prof./prof.ssa _____

L'Istituto si riserva di modificare la data e l'ora del colloquio, dandone avviso all'interessato/a.

Parte da compilare a cura della Segreteria

Colloquio con il D.S. del ___/___/___ alle ore _____ comunicato all'interessato
Sig./Sig.ra _____

- telefonicamente in data ___/___/___
- via e-mail inviata il _____ alle ore _____

L'interessato/a accetta l'appuntamento proposto **si** **no**

In caso di rifiuto, specificare il motivo:

Via Marina Vecchia, 230 54100 MASSA (MS)

☎ 0585/252708 - 📠 0585/251012

C.F. 80002760454 – Codice Univoco UFFET5

e-mail msis018001@istruzione.it

pec msis018001@pec.istruzione.it

www.iismeuccimassa.it