Alla Dirigente Scolastica

Istituto Comprensivo di Poggio Rusco (MN)

Oggetto: richiesta in visione copia PDP.

I sottoscritti_____

genitori di _____ classe _____

scuola _____ di _____

CHIEDONO

di avere in visione copia del PDP elaborato dal team dei docenti per il figlio/a, _____ _____ così da esaminarlo con attenzione e/o condividerlo con gli specialisti di fiducia prima della sottoscrizione definitiva.

Firma In fede

_____

_____

Data_____, lì_____