

Al Dirigente  
dell'Istituzione Scolastica  
U.C.V. Mont Emilius 1  
11020 Nus AO

OGGETTO: osservazione in classe da parte di soggetto esperto esterno

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_, in qualità di  
\_\_\_\_\_ (es. psicologo, neuropsicomotricista, neuropsichiatra,...)  
privato/pubblico dell'allunn\_ \_\_\_\_\_  
frequentante la scuola dell'infanzia/primaria/secondaria di primo grado di Nus/Fénis/St. Marcel

**chiede**

l'autorizzazione ad essere presente in classe, in orario scolastico, il giorno \_\_\_\_\_  
dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

La mia attività di osservazione e valutazione si concretizzerà in (specificare)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A tal fine dichiaro che l'attività di osservazione in ambito scolastico sarà rivolta solo ed esclusivamente all'alunno suddetto, per il quale è già stata acquisita l'autorizzazione ed il consenso informato della famiglia (anche tramite modulo di collaborazione). Nessun altro alunno della classe o della scuola sarà coinvolto nel processo di valutazione ed osservazione.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_