**Oggetto: richiesta assemblea di classe.**

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rappresentante della classe \_\_\_\_\_\_\_\_sezione\_\_\_\_ della scuola

* secondaria ‘Guinizelli’
* primaria ‘Guinizelli’
* primaria ‘Don Bosco’
* dell’infanzia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C H I E DE

l’autorizzazione ad effettuare un’assemblea di classe nel giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in modalità di videoconferenza con il seguente O.D.G.

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si richiede la presenza dei docenti di classe Si No

Si richiede la presenza del Dirigente Scolastico Si No

Castelfranco\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del rappresentante di classe

----------------------------------------------

**-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Il Dirigente scolastico vista la richiesta dei rappresentanti della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autorizza Non autorizza

Il Dirigente Scolastico

*Lodovica Galloni*