



Istituto Comprensivo Statale "Pier delle Vigne"

Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria e Secondaria di I° grado – INDIRIZZO MUSICALE

P.zza S. Tommaso d'Aquino, 1 - 81043 – CAPUA (CE) Tel. 0823/1462867

Codice meccanografico: CEIC8A3005 – C.F. 93093650617 - Codice univoco: UFJR6I

Email: ceic8a3005@istruzione.it Sito Web: www.icpierdellevigne.edu.it

PEC: ceic8a3005@pec.istruzione.it

RICHIESTA DI COLLOQUIO AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Al Dirigente Scolastico

Dott.ssa Ida Colandrea

Il/la sottoscritt _____ in qualità di:

- ☐ Genitore dell'alunno/a _____ classe _____ sez. _____
plesso _____
- ☐ Personale Docente
- ☐ Personale ATA
- ☐ Alunni
- ☐ Altro

CHIEDE

Un colloquio con il Dirigente Scolastico per il seguente motivo:

_____ A tal fine chiede di essere contattato per la conferma dell'appuntamento ai seguenti recapiti:

telefono _____ MAIL _____

Il Dirigente scolastico riceve su appuntamento su appuntamento durante la settimana compatibilmente con i propri impegni istituzionali.

In attesa di riscontro, si porgono distinti saluti

Data

Firma

Il Dirigente scolastico

- Vista la richiesta di colloquio
- Considerati i motivi addotti
 - ☐ Concede il colloquio in data _____ alle ore _____
 - ☐ Non Concede

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Ida Colandrea

Parte da compilare a cura della segreteria

- a. Colloquio con la DS del _____ alle ore _____ comunicato all'interessato/a ,
sig./Sig.ra _____
Telefonicamente in data _____ o via mail all'indirizzo _____
in data _____
- b. L'interessato accetta l'appuntamento proposto, oppure _____