***DICHIARAZIONE DOCENTI***

Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo Via Regina Elena

I docenti della classe…….della Scuola…….., presa visione della richiesta dei genitori dell’alunno/a fatta in data……. , acconsentono all’accesso in classe del dott./dott.ssa…….. durante le ore di attività didattica come da progetto.

Firma docenti

…………………………………………………………………..

Il Dirigente Scolastico

autorizza/non autorizza

Civitanova Marche ……………………….

 Firma