ISTITUTO COMPRENSIVO VADO LIGURE

Sede Legale: Piazza S. Giovanni Battista 9 - 17047 VADO LIGURE
TEL. 019 88 02 33 – FAX 019 21 60 102 svic810009@istruzione.it
CODICE FISCALE: 92090220093 svic810009@pec.istruzione.it
www.icvadoligure.gov.it

MODULO DI RICHIESTA DI COLLOQUIO

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
di Vado Ligure

Vado Ligure, _____

Oggetto: RICHIESTA DI COLLOQUIO

Il/La sottoscritto/a _____

- Genitore dell'alunno/a _____ della classe/sezione _____
  Plesso di _____
- Docente della classe/sezione _____ Plesso di _____
- Altro _____

Chiede un colloquio per la seguente motivazione:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Firma _____

Contatti (numero telefonico, indirizzo e – mail) _____