anno scolastico 20…/20…

**Accettazione svolgimento Piano Educativo Individualizzato**

**(ex art.15 O.M.90/2001 e succ. mod.)**

**autorizzazione ad uscite sul territorio**

**Richiesta di personalizzazione dell’orario di frequenza**

Il sottoscritto/a ……………………….……………………………………………..…. nato/a il …..…….….…. a ……………..….…………………… residente nel Comune di ……………………………………………….. genitore dell’allievo/a …………………….………. nato/a il ………….. a ……………………………………. iscritto/a in codesto Istituto alla classe ………………

* dà formale assenso all’elaborazione di un piano educativo individualizzato per il/la proprio/a figlio/a, che consenta lo svolgimento di un’adeguata programmazione degli interventi didattici ed educativi, e ad una valutazione ad esso conforme ex art.15 o.m. 90/2001 e succ. mod. SI NO
* autorizza uscite sul territorio, in orario scolastico SI NO
* chiede che l’orario di frequenza del/la proprio/a figlio/a sia così personalizzato per esigenze specifiche (trasporto, riabilitazione, ecc.):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | lunedì | martedì | mercoledì | giovedì | venerdì |
| orario d’ingresso |  |  |  |  |  |
| orario d’uscita |  |  |  |  |  |

Sorrento, Firma