

MOD. 5

Spett.le Amministrazione Provinciale dell'Aquila
Assistenza Enti Locali
Corso Federico II, 51
67100 L'AQUILA

OGGETTO: Richiesta di consulenza dell'Interprete/Assistente alla comunicazione per l'anno scolastico _____.

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno _____
nato a _____ il _____ Residente in _____ Via
_____ N° _____ Tel/fax _____ non udente
come dall'allegato certificato medio (certificato attestante il sordomutismo ai sensi della L. 381/70)
frequentante la classe _____ presso la scuola _____

CHIEDE

Che al proprio figlio venga fornito il servizio di consulenza dell'Interprete/Assistente alla comunicazione.

Distinti saluti

Data _____

(Firma del genitore)

Per informazioni rivolgersi a:
Ass. Sociale Di Donato Lina
Tel. 0862.299352
Fax 0862. 299355