



**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO PER I SERVIZI
COMMERCIALI, TURISTICI E SOCIALI "L. MILANI" – MIRC010004**
 VIA COMO, 11 – 20036 MEDA - Tel. 0362/70718-74508 – Telefax 0362/340929
 Sede Coordinata Via De Gasperi, 5 – Seveso – Tel. 0362/507051
 Succursale Via G. Cantore, 4 – Meda – Tel. 0362/340882
www.ipcmeda.it e-mail ipcmeda@tiscali.it
 C.F. 83007880152



Certificato n. 657/06
 ISO 9001:2000

A.S. _____

MODULO RICHIESTA SPORTELLO HELP

Il/i sottoscritto/i _____ frequentante la

Classe ____ sez. ____ chiede/ono di fruire dello sportello help nella disciplina

_____ con il docente _____

Da compilare a cura dell'alunno e del genitore	Da compilare a cura del docente
durata prevista	durata effettiva dalle ore ____ alle ____ tot.h ____
Giorno desiderato	Giorno convenuto
	ARGOMENTO: METODOLOGIA E STRUMENTI:

Firma alunno/i

_____:

Meda, ____/____/____

Firma docente

_____:

Autorizzazione del genitore per lo studente minorenni all'intervento didattico in orario extrascolastico

F I R M A

genitore o tutore che esercita la patria potestà
