

## Modulo di prenotazione Sportello Didattico

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
IIS MARIANO IV - ORISTANO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

**chiede** di potersi avvalere, in data \_\_\_\_\_, dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_, dello S.D.

|                     |         |
|---------------------|---------|
| DISCIPLINA          | DOCENTE |
| ARGOMENTO RICHIESTO |         |

\* Firma dei genitori

Firma dello studente

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*(Il genitore autorizza la permanenza a scuola per l'attività integrativa richiesta e da effettuarsi in orario extrascolastico)

**Firma del docente**

**Visto del DIRIGENTE SCOLASTICO**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

***(Parte da compilare a cura del docente)  
(A conclusione dell'intervento, il docente interessato dovrà consegnare questo modulo in segreteria Docenti)***

Il sottoscritto Prof. \_\_\_\_\_ dichiara di aver effettuato l'intervento di sportello didattico relativo all'argomento richiesto

all'alunno \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ nel giorno \_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Disciplina \_\_\_\_\_

**Firma dell'alunno**

**Firma del docente**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_