

ALL.1

Al Dirigente Scolastico  
del I Circolo Didattico  
di Giugliano in Campania

I sottoscritti.....  
genitori dell'alunno/a .....  
frequentante, nel corrente anno scolastico, la classe.....sezione.....(Plesso.....)

**CHIEDONO**

una relazione sull'andamento didattico, comportamentale e relazionale in ambito scolastico del proprio/a figlio/a da utilizzare per visita neuropsichiatrica prenotata presso l'ASL di..... per il giorno.....

Luogo e data

Firma

Si allegano fotocopie documenti di riconoscimento.