# SPORTELLO HELP MULTIMEDIALE

## Scheda di prenotazione

**Cognome e nome** _____

**Classe (solo per gli studenti)** _____

**Giorno, data e ora dello sportello**_____

**Docente Counselor** _____

Descrizione delle difficolta incontrate/Tipo di intervento richiesto:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Firma

_____

Firma Genitore (se lo studente è minorenne)

_____

Firma Counselor

_____

Data _____

**Importante**

- ***La richiesta deve essere consegnata in Segreteria almeno due giorni prima della data di effettuazione dello sportello.***


**ISISS "VALLESERIANA"**

*Istituto Tecnico Industriale e Istituto Professionale per l'Industria e l'Artigianato*
*Via Marconi, 45 - 24025 GAZZANIGA (BG) - ☎ 035712229 - Fax 035720956*
*www.isissvalleseriana.it - e-mail: isissgaz@tiscali.it*
*Codice fiscale 90002500164*