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