



## Servizio di mediazione Linguistico Culturale RICHIESTA DI INTERVENTO

**Dati richiedente:**

NOME		COGNOME	
Qualifica/ruolo		Scuola/ Istituto	
Tel. scuola	Tel. Cell.		Email

**AREA DI INTERVENTO**

La richiesta si riferisce a (barrare una delle caselle)

€ Intervento individualizzato per l'inserimento di un alunno neo arrivato **(max. 18 ore)** €

Secondo Intervento individualizzato per l'inserimento di un alunno **(max. 9 ore)**

€ Interventi di mediazione nei rapporti scuola/famiglia **(max. 4 ore)**

€ Altro: \_\_\_\_\_

**DATI ALUNNO:**

Nome		Cognome	
classe		Plesso Scolastico	
Data di nascita	Nato a	Lingue parlate	M   F
Referente di classe (se diverso dal richiedente)			

Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 30.062003 n. 196 – "Codice in materia di protezione dei dati personali" – i dati personali forniti saranno trattati nel rispetto della normativa sopra richiamata e conformemente agli obblighi di riservatezza. Tali dati verranno trattati per finalità connesse o strumentali alle attività del nostro Progetto.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_