



COMUNE DI CERVIA



Via PINARELLA, 17-CERVIA
TEL. 0544/973444/979193
FAX 0544/973425

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	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> 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 _____