



## ANNO SCOLASTICO 2014-2015

Servizio Immigrazione e Promozione dei Diritti di Cittadinanza e dell'Asilo  
U.o.c. Mediazione e Azioni per la città multiculturale

### OBBLIGATORIO COMPILARE OGNI CAMPO SCUOLA DELL'INFANZIA

Scuola/Ist. Comprensivo \_\_\_\_\_ ME \_\_\_\_\_ VE \_\_\_\_\_  
Sede del colloquio \_\_\_\_\_  Nido  Materna  
Pedagogista \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_  
insegnante di classe \_\_\_\_\_  
tel. Scuola \_\_\_\_\_  
e-mail Scuola \_\_\_\_\_

OBBLIGATORIA

LA RICHIEA DEVE ESSERE INVIATA ALMENO CON 10 GIORNI LAVORATIVI DI ANTICIPO  
RISPETTO ALLA DATA INDICATA DELL'INTERVENTO

barrare la voce interessata;

colloquio scuola famiglia

indicare possibili date e orari \_\_\_\_\_

accoglienza e inserimento in classe

indicare possibili date e orari \_\_\_\_\_

consulenza educativa

indicare sede, possibili date e orari \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

IN ITALIA DAL \_\_\_\_\_ CITTADINANZA \_\_\_\_\_

LINGUA parlata dall'alunno \_\_\_\_\_ NAT\_\_ IL \_\_\_\_\_  M

classe e sezione \_\_\_\_\_

Note sul caso: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma del richiedente dell'intervento \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

INVIARE e-mail: [tuttiascuola@comune.venezia.it](mailto:tuttiascuola@comune.venezia.it)

Tel: 0412749579 / 0412749589