Prot.n. del

Ai genitori dell’alunno/a

…………………………….

Classe………/sez….

Sc.sec.di I grado

A seguito delle problematiche didattiche-disciplinari emerse a carico di suo figlio/a il Consiglio di Classe consiglia caldamente la partecipazione allo sportello di ascolto gratuito istituito presso la sede Calcara per l’a.s. 2019/20.

Il primo incontro è calendarizzato per il ……………………………………ore……………………

Il coordinatore di classe

………………………………..

(Allegare il format per il consenso alla consulenza psicologica sui minori)