|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| https://lh5.googleusercontent.com/TTfkAq51XHq9HRYzMG_1IKwoCFq0rnmCmQbFZx_66ZaHleeYPpyzrmJ1Svt8Zq6Ryxb17TosAEktVRJKDdGC6jlgqUN4s3or2-ecj46aVM3oYpgBYL4EtWeXIBd6b0sJArpNIBV-_2nuv3M_DPdwwQ | *Ministero dell’Istruzione e del Merito**Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio***ISTITUTO COMPRENSIVO “NELSON MANDELA”**Infanzia, - Primaria - Secondaria di 1° gradoVia dei Torriani, 44 – 00164 Roma Tel. 0666000349Cod. Mecc. RMIC8FW00E – C.F. 97712890587rmic8fw00e@istruzione.it - rmic8fw00e@pec.istruzione.itwww.icnelsonmandela.edu.it | https://lh5.googleusercontent.com/lw557pbmbAT2tv-JdhstS4DDtFWlm_MzcyI0b4_Ix1MBwrIR25MuFbjc0mcUnEZBSDEFvDRbIPvZazc3oF4Qqn-Jf0Br1fWakz1lKF05CWGcqAXZvwDtvKJXD6JvJ2drAEW1yDKuUNJUsrK2iL5bAw |

**VERBALE COLLOQUIO**

**Verbale di intercorso colloquio tra gli esercenti la potestà genitoriale dello studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_l\_ docente .\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

Il giorno ................................... alle ore …………….. i/il/la signori/e/a.. … …………………………… ……………………………………….. …..esercent\_ la potestà genitoriale dello studente. ...…….............................…………… della classe ……………… scuola ………………………. incontra/incontrano \_l\_ docente …...…………......……………………….. per comunicazioni e riflessioni sulla situazione scolastica dello studente.

Al colloquio partecipa anche \_l\_ docente …………………….…………………….. .

**Il colloquio avviene per il/i seguente/i motivo/i:**

1. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(spazio per eventuali osservazioni aggiuntive)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Roma, .............................................................

Gli esercenti la potestà genitoriale Il/I docente/i

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_