

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO CAPOTERRA 2**  
**VIA AMENDOLA, 12**  
**CAPOTERRA (CA)**

**Oggetto:** deposito documentazione riservata – Anno Scolastico \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_

- Scuola Primaria \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_
- Scuola dell'Infanzia \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_
- Scuola Secondaria di I grado \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

**DICHIARANO**

di depositare in data odierna la seguente documentazione:

Copia conforme all'originale, in nostro possesso, del verbale n. \_\_\_\_\_ rilasciato  
dalla Commissione medica di \_\_\_\_\_ attestante il  
riconoscimento della legge 104/92

Diagnosi funzionale rilasciata in data \_\_\_\_\_  
dal centro \_\_\_\_\_

Altra documentazione:

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

Capoterra, \_\_\_\_\_

Firma 1° genitore \_\_\_\_\_

Firma 2° genitore \_\_\_\_\_

Si allega fotocopia del documento di identità in corso di validità di entrambi i genitori