All. 5

**Al Dirigente Scolastico**

**Alla Funzione Strumentale NAI (stranieri)**

**Alla Segreteria Amministrativa**

**Fondo “Aree a rischio, a forte processo immigratorio e contro l’emarginazione scolastica”**

***Richiesta Intervento di alfabetizzazione alunni***

**Plesso scolastico………………………………………… Docente richiedente…………………………………..**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome e nome dell’alunno** |  |
| **Nazionalità alunno** |  |
| **Lingua familiare dell’alunno** |  |
| **Classe di frequenza** |  |
| **Data di inserimento a scuola** |  |
| **Ulteriori informazioni utili** |  |
| **Numero ore richieste** |  |

**Motivazione** della richiesta d’intervento

Data Firma del Docente richiedente