MODULO FONOGRAMMA

Il/la sottoscritto/a

Docente: _____ ATA: _____

ha effettuato, in data odierna, il fonogramma

al sig. _____

Padre/Madre/Tutore dello studente: _____

Frequentante la Classe ____ Sez. _____ Indirizzo: _____

Con oggetto della comunicazione: _____

_____

Dettaglio delle indicazioni fornite:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Fonogramma effettuato al numero di telefono: _____ alle ore: _____

Lecce, ___ / ____ / _____

Firma

_____