MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO*" Maria Montessori"*
Viale Adriatico, 140 - 00141 Roma Distretto 12 - Tel 06/87188349 *fax 06/8186208*
e-mail rmic813002@istruzione.it - Pec rmic813002@pec.istruzione.it
COD. FISCALE *97200050587* COD. MECCANOGRAFICO *RMIC813002*
Sito web: *http://www.ic-vialeadriatico.gov.it*

MODULO DI RECLAMO

Gentile Signora, Egregio Signore,

se ritiene che questa Scuola non abbia rispettato nei suoi confronti e/o nei confronti di Suo/a figlio/a la Carta dei Servizi, La invito a compilare il presente modulo. Affinché sia possibile operare con celerità, il reclamo deve contenere il maggior numero di informazioni a Sua conoscenza. Lo Scrivente si impegna a comunicare l'esito del reclamo a conclusione dell'istruttoria e comunque entro 15 giorni dalla data di presentazione del modulo. La informo che la presentazione del reclamo non sospende i termini previsti per gli eventuali ricorsi in via amministrativa e/o giurisdizionali.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(prof.ssa Angela Gallo)

RECLAMO PRESENTATO DA:

COGNOME_____

NOME_____

NATO A_____IL _____

RESIDENZA_____PROV._____ C.A.P. _____

INDIRIZZO_____TELEFONO

PADRE/MADRE DELL'ALUNNO/A _____

FREQUENTANTE LA CLASSE / SEZ._____DEL PLESSO_____

MOTIVO DEL RECLAMO (si prega di fornire il maggior numero di elementi utili) :

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Luogo e data FIRMA