Istituto_____
CITTA' (PROV) – CODICE MECC.
Esami di Stato Anno Scolastico 20….-….
Commissione _____ – _____

AL
DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. _____
ISTITUTO
Via_____
Di _____

Il/La sottoscritto/a _____, presidente della ___ Commissione d'esame, presa visione del documento del CdC della _____, avendo rilevato la presenza dell'alunno/a disabile ___, chiede che venga nominato l'insegnante di sostegno prof./prof.ssa_____ limitatamente ai/al giorni/o_____- _____e _____.

_____, __/__/____

Il/La Presidente della Commissione

_____