Compilare su carta intestata dell’Ente Gestore

Fac-simile domanda modifica convenzione parifica scuole primarie

Ufficio Scolastico Regionale

per la Lombardia

Ufficio X - Milano

Settore X - Scuole non Statali

Via Soderini, 24 – 20146 Milano

Oggetto: **Richiesta di modifica della convenzione di parifica ai sensi del D.M. 84/08 – a.s. 2019/20.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di Legale rappresentante dell’Ente Gestore (riportare i dati completi dell’Ente) Denominazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede legale (comune, CAP, prov.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE PER L’ANNO SCOLASTICO 2019/20**

di modificare la **convenzione di parifica** per la scuola primaria paritaria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per i seguenti motivi:

1. aumento del numero delle classi da ……. a ……
2. diminuzione del numero delle classi da…… a……
3. aumento del numero delle ore di sostegno da …..a….. ovvero inserimento di nuovi alunni diversamente abili
4. diminuzione del numero delle ore di sostegno da ….a…..ovvero passaggio ad altra scuola di alunni diversamente abili
5. mutamento del Gestore (Ente o persona fisica)
6. trasferimento di sede

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Rappresentante Legale (in originale)

Timbro dell’Ente Gestore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_