

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

genitore di \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

CHIEDE

la disponibilità di posto per l'iscrizione alla classe \_\_\_\_\_

della Scuola \_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_

tempo scuola \_\_\_\_\_.

Scuola di provenienza: \_\_\_\_\_

Contatto telefonico: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_