

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.C. "F. QUERINI"

Il/La sottoscritto/a.....

Genitore/Tutore dell'alunno/a.....

nato/a.....il.....

classe/sezioneplesso.....

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a nell'a.s.....:

.....
.....
.....

Data.....

Firma
