AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO " VIA STOCCOLMA"

CAGLIARI

Il/la sottoscritt_ _____ genitore/tutore

dell'alunn__ _____ nat__ a _____

Il _____/_____/_____ residente a _____

via/P.zza _____

Tel: _____ iscritt ___ alla Classe _____

Sez. _____ della scuola Infanzia /Primaria /Secondaria

di _____

Anno scolastico _____/_____

CHIEDE/ CONSEGNA

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Cagliari, ____/____/20_____ firma _____