

Al Dirigente Scolastico
del Liceo "T. Tasso"
di Salerno

Il sottoscritto _____ nato/a _____

il _____ residente a _____ in via _____

tel. _____ e-mail _____

La sottoscritta _____ nato/a _____

il _____ residente a _____ in via _____

tel. _____ e-mail _____

genitori/tutori dell'alunno

nato a _____ () il _____,

iscritto/frequentante nell'anno scolastico ____ / ____ presso _____,

classe _____. lingue straniere studiate _____

chiede/chiedono

la disponibilità per l'iscrizione alla classe _____ A.S. ____/____

sede _____ indirizzo _____

Data _____

Firma di entrambi i genitori/tutori

ACCOGLIE NON ACCOGLIE LA RICHIESTA

_____ FIRMA DIRIGENTE SCOLASTICO