

I sottoscritti

_____ padre
_____ madre
_____ tutore

dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____

Scuola _____ classe/sez. _____

Tempo ordinario//Tempo Pieno/Tempo prolungato _____

Recapiti Tel. _____

CONSEGNANO

- DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA.....
- ANNULLAMENTO ISCRIZIONE SCUOLA
- LEGGE 104.....
- DIAGNOSI FUNZIONALE
- ALTRO (specificare)

.....
Documentazione allegata _____

Pontecagnano Faiano _____

Firma

PADRE _____

MADRE _____

TUTORE _____

N.B. le richieste devono essere inviate via email firmate all'indirizzo di posta istituzionale saic88800v@istruzione.it saic88800v@pec.istruzione.it e solo in casi eccezionali consegnate presso l'ufficio di segreteria nel rispetto degli orari di apertura al pubblico