

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

ISTITUTO COMPRENSIVO TIVOLI I - TIVOLI CENTRO

Via Acquaregna, 112 - 00019 Tivoli

Il / La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

della classe _____ sezione _____ plesso _____ anno
scolastico _____

C H I E D E / DICHIARA

Tivoli, _____

FIRMA

Telefono _____