

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. Foligno 4 " Gentile Foligno"
FOLIGNO

I sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno _____

iscritto alla classe 1[^] media / 1[^] elementare di codesto Istituto

CHIEDE

che il proprio/a figlio/a venga inserito/a nella stessa classe con i seguenti compagni:

Il sottoscritto/a di avere un altro figlio/a _____ che frequenta la classe
_____ sez. _____ di codesto Istituto

Data _____

Firma _____