

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

ISTITUTO COMPRENSIVO " C. PIAGGIA"

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Genitore dell'alunno \_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

SI PRENDE ATTO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Tina Centoni