

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL LICEO SCIENTIFICO GALILEI DI VERONA

Oggetto: Conferma Iscrizione anno scolastico /.....

Il/la sottoscritto/a.....

genitore di

frequentante la classe sez. nell'anno scolastico /.....

COMUNICA

di riscrivere il/la proprio/a figlio/a presso questo Liceo Scientifico per l'a. s.
/.....

e chiede la possibilità di:

non cambiare classe sez.

di cambiare classe sez. indirizzo 5gg. 6gg

Firma

Data, _____
