



Al Dirigente Scolastico
1° Circolo Didattico
84012 ANCRI (SA)

RICONFERMA SCUOLA DELL'INFANZIA
A.S. 2019/2020

Il sottoscritt _____

residente in _____ via _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____

CHIEDE

che i figli _____

nat a _____ il _____

iscritt e frequentante il _____ anno della sez. _____ per l'a.s. 2018/2019

venga riconfermato nella SCUOLA DELL'INFANZIA sez. _____ di codesto

Circolo per l'a.s. 2019/2020.

Angri, _____