

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo
"Raffaele Poidomani"
MODICA

Il/La sottoscritto/a _____,
padre/madre dell'alunn_ _____
nato/a a _____ il _____, residente a _____
Via _____ frequentante la classe _____
del Plesso _____ di codesto Istituto

CHIEDE

di poter prelevare il proprio figlio dalle ore _____, per tutto l'anno scolastico
a partire dal _____.

Modica, _____

Firma

Visto si concede

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Concetta Spadaro