AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Del Liceo Scientifico Statale “Lorenzo Mossa”

Olbia

Oggetto: Richiesta Genitore.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Proveniente dalla scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritto/a alla classe 1^ dell’indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’A. S. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

Che il proprio figlio/a venga inserito/a preferibilmente, compatibilmente con la disponibilità, nello stesso gruppo classe dell’alunno/a:

Cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Olbia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Con osservanza

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

ESTRATTO CRITERI FORMAZIONE CLASSI PRIME

* è possibile accogliere richieste di iscrizione insieme **al massimo ad un altro compagno di classe**, a condizione che:
* siano rispettati i criteri di cui trattasi,
* **la richiesta di stare con un altro compagno sia reciproca**.