

Al Dirigente Scolastico
dell'I. C. "VIALE VEGA"
Viale Vega, 91
00122 - Roma

Oggetto: Richiesta di una eventuale iscrizione alla classe

Il/La sottoscritto/a

Genitore dell'alunn... nato il a.....

alunno portatore di handicap con codice _____ Legge 104

alunno BES alunno DSA

Proveniente dalla scuola classe frequentata

c h i e d e

di poter essere preso in considerazione per una eventuale iscrizione

Alla classe A.S. /.....

scuola primaria 25 h 8.00-13.00

Tempo pieno 8.00-16.00

secondaria I° grado Tempo ordinario 8.10-14.10

Tempo prolungato 4 gg. 8.10-16.10, 1 gg. 8.10-14.10

1^ Lingua Straniera Inglese

2^ Lingua straniera: Spagnolo Francese

Recapiti tel.:

Residenza: Via cap Comune

Roma, _____

Firma genitori

.....

Il Dirigente Scolastico, Visto:

Si Accetta Non si Accetta

.....