

MODULO C

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "L. da Vinci"
Decimomannu (CA)

OGGETTO: RICHIESTA PER SOSTENERE ESAME D'IDONEITÀ - ISTRUZIONE PARENTALE

I SOTTOSCRITTI

_____ nato a _____ (_____)

il ____/____/____

_____ nato a _____ (_____)

il ____/____/____

residenti a _____, Via/Piazza _____

in qualità di genitori/tutori di _____,

nato a _____, il _____

CHIEDONO

che il/la loro figlio/a possa sostenere l'esame di idoneità per la classe _____

della scuola _____ presso il Vostro istituto.

Firma del padre _____

Firma della madre _____

Decimomannu, _____

Si allega copia della carta
d'identità del minore.

