

Spazio riservato all'ufficio:	
Ricevuto in data: _____	Protocollo n. _____ del _____
Annotazioni: _____	

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
IT “Saffi/Alberti”
Via F. Turati 5
44121 Forlì (FC)**

Oggetto: Richiesta di iscrizione per NON ammissione alla classe successiva

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di genitore/tutore
dell'alunno/a _____ nato/a a _____ (____)
il _____ ed iscritto/a per l'a.s. 20____/20____ alla classe _____ sezione _____
indirizzo email per le comunicazioni _____
recapito telefonico _____

VISTO l'esito finale di NON ammissione alla classe successiva

CHIEDE

che il proprio figlio/a venga iscritto, per l'a.s. 20____/20____ alla classe _____ sezione _____,
indirizzo di studi _____ di codesto istituto.

Forlì (FC), li _____

Firma dei Genitori/Tutori

