

OGGETTO: Iscrizioni classi PRIME – richiesta reciproca abbinamento compagni (max 4)

I SOTTOSCRITTI

<i>n.</i>	<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>
1)		
2)		
3)		
4)		

**LE RICHIESTE
DEVONO ESSERE
RECIPROCHE E
CONGIUNTE**

GENITORI DEGLI ALUNNI

<i>n.</i>	<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Scuola</i>	<i>Classe</i>	<i>Sez.</i>
1)					
2)					
3)					
4)					

CHIEDONO

in maniera reciproca ed esclusiva che i propri figli siano inseriti nella medesima classe.

Si impegnano a consegnare in Segreteria:

- a) scheda di valutazione

**I SUDETTI ALUNNI
NON
POSSONO ESSERE INSERITI
IN ALTRI GRUPPI**

Eventuali ulteriori comunicazioni:

Martina Franca, ___/___/2024

**PUBBLICAZIONE
GRUPPI CLASSE
Venerdì 23 Agosto 2024
ore 10:00
Atrio Palestra AOSTA**

FIRME DEI GENITORI (nell'ordine)

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____