	Folignano	
	plesso di	
sottoscritt	genitore dell'alunn	
	frequentante la classe sez.	_
ordine	, nell'anno scolastico CHIEDE	
I <sup>4</sup>	alle ore per mot	iv
Distinti saluti.		
,		
	FIRMA	

Al Dirigente Scolastico

Istituto Scolastico Comprensivo Folignano Maltignano