

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'IC Capaccio Capoluogo "Carducci"

Oggetto: Progetto TRINITY

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ in qualità di genitore dell'alunno/a _____
frequentante la classe _____ Sez. _____ plesso _____
email del/i genitore/i _____
numero di telefono del/i genitore/i _____

CHIEDE

l'iscrizione del proprio figlio/a al Corso di Inglese TRINITY _____

Il sottoscritto, ai sensi del D.L. n. 196 del 30/06/2003, autorizza l'amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali.

Capaccio, _____

In Fede

Il Genitore
