Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
DON GNOCCHI

Via dei Gelsi 1 – ARESE

Il/La	sottoscritte	o/a	THE STATE OF THE S	ir
qualità d	i genitore	dell'alunno/a	****	
frequentant	te la classe	sezione	della scuola:	
☐ Infan	zia "Peter Par	า"		•
☐ Prima	aria "Giovanni	Pascoli"		
☐ Prima	aria "Don Gno	cchi"		
☐ Secoi	ndaria di prim	o grado "Silvio Pellico	o"	
		CHIEDE/CO	MUNICA	
			AND	
Arese,				
				FIRMA (*)

(\*) N.B. Qualora la richiesta/comunicazione sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata condivisa.