

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO CLASSICO STATALE "E. CAIROLI"
VARESE

Il/La sottoscritto/a _____, genitore dell'alunno/a
_____ della classe _____ sez. _____, a
seguito della non ammissione alla classe successiva

CONFERMA

per l'anno scolastico 2010/2011 l'iscrizione dell'alunno/a alla
classe _____ **sezione** _____.

Varese, _____ Firma _____

SI PREGA DI RICONSEGNARE ENTRO IL 30/06/2010