

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL LICEO SCIENTIFICO E LINGUISTICO
"A. VALLONE"
73013 GALATINA (LE)

OGGETTO: Richiesta preferenze compagni di classe - A.S. 2024-2025

l sottoscritt__, _____
genitore/i dell'alunn__ _____ nat_ a
_____ (____) il ___/___/_____, residente a
_____ (____) in Via _____ n.____,
iscritt__ per l'anno scolastico 2024-2025 alla classe 1^ - Indirizzo _____
del Liceo Scientifico e Linguistico "A. Vallone" di Galatina, con la presente

CHIEDE

che il proprio figlio possa essere inserito nella classe insieme a:

1) _____

Galatina ___/___/_____

Firma dei genitori

In caso di firma di un solo genitore: *"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337ter 337 quarter del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".*

Firma del genitore
