



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
LICEO SCIENTIFICO "CARLO JUCCI" - RIETI
P.zza San Francesco s.n.c. – Tel. e fax 0746203331
E-Mail RIPS01000D@istruzione.it
Sito Internet www.LiceoCarloJucci.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO SCIENTIFICO STATALE "C. JUCCI"
RIETI

OGGETTO: assegnazione stessa classe

I genitori degli alunni di cui sotto, si dichiarano consapevoli del fatto di non poter sottoscrivere più di una dichiarazione e che è concessa la possibilità di utilizzare una sola opzione relativamente all'assegnazione del proprio figlio ad una classe pena la nullità di ogni richiesta.

OPZIONE A

Desidero che mi ___ figli _____ iscritto_ al primo anno, sia assegnat_ alla stessa sezione del fratello/sorella che frequenta la classe _____ sezione _____

RISERVATO AL GENITORE DEL PRIMO ALUNNO

OPZIONE B

Il/La sottoscritt _____ esercente la potestà genitoriale chiede che il /la propri_ figli_ _____ iscritt_ al primo anno di corso sia assegnat_ alla stessa classe dell'alunno _____
RIETI _____ In fede _____

RISERVATO AL GENITORE DEL SECONDO ALUNNO

Il/La sottoscritt _____ esercente la potestà genitoriale chiede che il /la propri_ figli_ _____ iscritt_ al primo anno di corso sia assegnat_ alla stessa classe dell'alunno _____
RIETI _____ In fede _____

RISERVATO AL GENITORE DEL TERZO ALUNNO

Il/La sottoscritt _____ esercente la potestà genitoriale chiede che il /la propri_ figli_ _____ iscritt_ al primo anno di corso sia assegnat_ alla stessa classe dell'alunno _____
RIETI _____ In fede _____