

RICHIESTA DISPONIBILITA'

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL 4° CIRCOLO DIDATTICO
DI ACERRA (Na)**

I sottoscritti

_____ nato a _____ il _____

_____ nato a _____ il _____

genitore dell'alunno/a _____,

nato a _____ *il* _____

iscritto per l'a.s. _____ *alla classe* _____ *sez.* _____ *dell'Istituto* _____

_____ *di* _____

Titolare dei benefici ai sensi della lg, 104/92 *SI* *NO*

CHIEDE

la disponibilità ad accogliere l'iscrizione del suddetto alunno, per l'anno in corso

alla Classe/Sezione _____ *di codesto Circolo Didattico e nel plesso*

Spiniello Buonincontro

***In caso di separazione, FIRMA di entrambi i genitori, secondo gli artt. 316 co.1, 337-ter co.3, 337-
quater co.3 del c.c. riguardanti la responsabilità genitoriale, che deve sempre essere condivisa dai
genitori stessi.***

Acerra li _____

1) _____

2) _____

Tel _____

Cell. _____