



Viale Toschi, 1
43121 PARMA - ITALY

Centralino e Segreteria:
+39 0521 282270
fax +39 0521 208824

E-mail:
dsga@liceoartisticotoschi.gov.it
PRSD01000E@istruzione.it

Anno Scolastico _____ - _____

AL Dirigente Scolastico

Il/La Sottoscritta/o _____

Genitore dell'alunno/a (*) _____

Nato/a a _____ il _____
(Comune di nascita dell'allievo) (Data di nascita dell'allievo)

residente a _____ (Prov. _____) (**)

Via _____ n. _____ Tel. _____

Eventuale recapito diverso dalla residenza _____

Scuola di provenienza _____

CHIEDE

di iscrivere il/la propria/o figlia/o a: (***)

- esame integrativo alla classe _____
- esame di idoneità alla classe _____
- colloquio informativo alla classe _____

(*) se minorenni

(**) dati relativi all'alunno

(***) specificare con una crocetta il tipo d'esame

Parma _____

Firma