

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.I.S. G. COLASANTI

DI CIVITA CASTELLANA

Il/la sottoscritto/a _____

Alunno/ Genitore/ Tutore _____

Frequentante a.s. _____ la classe _____

Consegna

La sotto elencata documentazione:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Civita Castellana, _____

Firma
