

Oggetto: “FUMETTANDO IN BIBLIOTECA” - RICHIESTA ISCRIZIONE LABORATORIO DI FUMETTO”.

_ l _ sottoscritt _____ nat __ a _____

il _____ residente a _____

via _____ n. _____

tel _____

e-mail _____

in qualità di:

genitore

esercente la potestà genitoriale

CHIEDE

L’ISCRIZIONE AL LABORATORIO DI FUMETTO “FUMETTANDO IN BIBLIOTECA”, del proprio figlio,

cognome e nome _____

nato/a _____

il _____

frequentante la classe _____

sezione _____

della:

Scuola Primaria _____

Scuola Secondaria I grado _____

Scuola Secondaria II grado _____

Olbia li _____

Il/La Richiedente

.....