

da inviare firmato allegando ricevuta di pagamento in segreteria tramite email
RMIC841006@istruzione.it entro il 08/01/25 alle 13,00 all'attenzione dell'Ass. Amm. Delia

ISCRIZIONE Progetto DELF A1 – - A.S. 2024/2025

Il sottoscritto

genitore dell'alunno/a

luogo e data di nascita

cittadinanza

Classe Sez Tel.....cell.....

e-mail.....

CHIEDO

L'iscrizione al Progetto DELF A1

Si allega ricevuta di avvenuto pagamento € _____

In fede
Firma del genitore

.....