

Richiesta iscrizione Progetto TRINITY A.S. 2025/2026
da inviare firmato allegando ricevuta di pagamento in segreteria tramite email
segreteria.didattica@icgiovannipaoloi.edu.it entro l'08/01/25 alle ore 13,00

Il sottoscritto

genitore dell'alunno/a.....

luogo e data di nascita

cittadinanza

Classe Sez ☐ Scuola

Primaria Classe Sez ☐

Sc. Sec. 1° Grado

RICHIEDE

- L'iscrizione al corso Trinity per l'a.s. 25/26

PRIMARIA ☐ **LIVELLO**
2

SEC. 1° GRADO ☐ **LIVELLO**
3

☐ **LIVELLO 4**

Si allega copia dell'avvenuto pagamento.

Firma del genitore

Roma,

.....

Recapito telefonico di entrambi i genitori:

☐ madre.....

☐ padre.....

☐ E-mail_____