

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 SezScuola Primaria

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

☐ LIVELLO 1 (nuova iscrizione)

☐ LIVELLO 2 (livello 1 superato lo scorso anno)

Firma del genitore

Roma,

.....

Recapito telefonico di entrambi i genitori:

☐ madre.....

☐ padre.....

☐ E-mail_____