

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO DEL
LICEO SCIENTIFICO STATALE
" A. TASSONI " DI MODENA**

Io sottoscritto Genitore _____

dell'Alunn_ _____

Iscritt__ per l'A.S. _____ alla classe _____

non ammesso alla classe successiva

CHIEDO

l'iscrizione alla classe _____ per l'A.S. 20__ / 20__ .

Allego fotocopia di un documento di identità valido: _____

Modena, _____

Firma _____