



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
– Regione Siciliana –

Istituto Comprensivo “Leonardo da Vinci”

95040 CASTEL DI IUDICA (CT) Piazza Marconi, 7

TEL.095661065

Cod. Fisc: 82003100870 – Cod. Mecc. CTIC80300R

e-mail: ctic80300r@istruzione.it PEC: ctic80300r@pec.istruzione.it

www.icscasteldiudica.edu.it



Al Dirigente Scolastico

Dell'I.C. L. da Vinci

Castel di Iudica

RICHIESTA DELLA FAMIGLIA PER IL SERVIZIO DI ISTRUZIONE DOMICILIARE

Il/La sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____ chiede che il proprio figlio
possa fruire del servizio scolastico presso il proprio domicilio o presso altra sede
(specificare):

Città: _____

Indirizzo: _____

Recapito telefonico: _____ A

partire dal giorno _____ e presumibilmente fino a _____ DATI

INFORMATIVI DELL'ALUNNO/A

Cognome: _____

Nome: _____

Nato/a il _____ a _____ Prov. _____

Residente a _____ Prov. _____ Via

_____ tel. _____ Iscritto

alla classe _____ della scuola _____

_____ di _____ Via

_____ tel. _____ Fax

_____ E-mail _____ Prima

lingua _____ straniera: _____

Seconda lingua straniera: _____

Data

Firma del genitore