



ISTITUTO COMPRENSIVO NICHELINO I

V. Moncenisio, 24 – 10042 Nichelino (TO) - tel. 0116819633
e – mail: TOIC8A5005@istruzione.it - pec: TOIC8A5005@pec.istruzione.it - C.F. 94073500012
www.icnichelinouno.edu.it



ISCRIZIONE ALLO STUDIO ASSISTITO

Il/La sottoscritto/a _____

Genitore dell'allievo/a _____

classe _____ chiede per il proprio figlio/a l'iscrizione allo studio assistito nel/nei seguente/i giorno/i:

Lunedì

Mercoledì

Venerdì

Con la presente autorizza la partecipazione.

Nichelino _____

Firma del genitore _____

DA RICONSEGNARE A SCUOLA SABATO 30 SETTEMBRE 2023 DALLE 9,30 ALLE 13,00 UNITAMENTE ALLA RICEVUTA DI PAGAMENTO

ISTITUTO COMPRENSIVO NICHELINO I

RICEVUTA DI ISCRIZIONE ALLO STUDIO ASSISTITO

Si riceve in data _____ la domanda di iscrizione allo studio assistito per i giorni:

Lunedì

Mercoledì

Venerdì

Firma di chi riceve _____