



*Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca*  
**Istituto d' Istruzione Superiore “Confalonieri De Chirico”**  
Istituto Professionale di Stato per i Servizi Commerciali - Liceo Artistico  
Istituto Tecnico Tecnologico Grafica e Comunicazione  
Via B.M. de Mattias, 5 - 00183 Roma - Tel. 06121122085/86 – CF 80200610584  
e-mail: [rmis09700a@istruzione.it](mailto:rmis09700a@istruzione.it) PEC: [rmis09700a@pec.istruzione.it](mailto:rmis09700a@pec.istruzione.it)

## Modulo per richiesta disponibilità per iscrizione

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

indirizzo email \_\_\_\_\_

iscritto per l'a.s. 20\_\_/20\_\_ alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

CHIEDE

la disponibilità ad accogliere l'iscrizione del suddetto alunno, per l'a.s. in corso, alla

classe \_\_\_\_\_ dell'indirizzo \_\_\_\_\_ di questo Istituto.

Roma, \_\_\_\_\_

Firma