



PROT. N.

PAGANI.....

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
 DELL'I.P.S.S.E.O.A.
 DI PAGANI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A.....

Nato/a a.....(.....), il.....

GENITORE DELL'ALUNNO/A.....

Nato/a a.....(.....), il.....

ISCRITTO PRESSO QUESTO ISTITUTO PER L'ANNO SCOLASTICO.....

ALLA CLASSE..... CON INDIRIZZO.....

CHIEDE

alla S.V., il rimborso di €per il seguente motivo.....

.....

Allega:
 Copia del documento di riconoscimento
 Copia bollettino c/c postale

CON OSSERVANZA

Pagani,.....

.....