AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I. C. VIA UGO BASSI
62012 CIVITANOVA MARCHE

OGGETTO: richiesta rimborso quota versata per la partecipazione al Corso di Scacchi in orario pomeridiano - A.S. 2019/20.

Io sottoscritto/a……………………………………………………………………., genitore dell'alunno/a………..................................……………………………..…, frequentante la classe ……….. sez……….... della:

- ☐ Scuola Primaria "A.Garibaldi"
- ☐ Scuola Primaria "S.Zavatti"
- ☐ Scuola Secondaria "A.Caro"

CHIEDO

il rimborso di €25,00 versati per il pagamento del corso di Scacchi in orario pomeridiano e comunico il seguente recapito telefonico per comunicazioni in merito alla presente richiesta:
Tel.:____________________________

Civitanova Marche, ___________/2020

____
(firma genitore)

^^

Vista la domanda,

☐ si concede

☐ non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Antonella Marcatili

^^

Civitanova Marche, _________ /2020

Per consegna e ricevuta di €25,00.

______________________________ ______________________________
(AA Giovanna Gasparrini) (il genitore)