

Al Dirigente Scolastico  
I.C. "P.M. Corradini"  
Roma

Roma \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

genitore dell' alunno \_\_\_\_\_

**ACCETTA**       **NON ACCETTA** l' iscrizione al tempo ridotto della scuola :

**INFANZIA**       **PRIMARIA** del proprio figlio.

Firma

\_\_\_\_\_