

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO CARTESIO
VIA CARLO EMILIO GADDA 156
00143 ROMA

Il/La Sottoscritto/a			
in qualità di esercente la potestà familiare nei confronti dell'alunno/a			
Iscritto alla classe		Sezione	
del LICEO SCIENTIFICO / IST. PROF.LE SOCIO SANITARIO "CARTESIO" - DI ROMA			

DICHIARA

di ritirare in data _____ n. 1 libretto delle giustificazioni
per l'anno scolastico _____.

Roma _____

Firma dell'esercente la potestà familiare

(firma leggibile)