All'I.C. MARCO ULPIO TRAIANO
Via di Dragone, 445
00126 - ROMA

OGGETTO: ACCETTAZIONE ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA A.S. 2024/2025

I SOTTOSCRITTI

_____ - _____

GENITORI DEL/LA BAMBINO/A_____

DICHIARANO

DI ACCETTARE L'AMMISSIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA A.S. 2024/2025.

IN FEDE

ROMA, Lì _____

I GENITORI

_____

_____