

**Istituto di Istruzione Superiore “M. Paglietti”**

Via Lungomare 07046 Porto Torres - Tel. e Fax 079-502245 -

Modulo conferma iscrizione alla **Classe Quinta** per l' A.S. 20\_\_\_/20\_\_\_

Al Dirigente Scolastico  
Dell'I.I.S. “M. Paglietti”  
Porto Torres

.... I.... sottoscritt ... ..

Nat .... a ..... Prov..... Il .....

Residente a ..... cap. .... Prov. ....

Via ..... n. ....

cell. dei genitori .....

e-mail dei genitori .....

**COMUNICA**

di frequentare la classe ..... Sez. .... SMAT.....

Sede.....

e conferma la prosecuzione della frequenza scolastica presso questa scuola per l'anno scolastico  
2021/2022

Si allega la ricevuta di versamento

Porto Torres, .....

Firma dello studente

.....

Firma del genitore

.....