

DOCUMENTO DI REGISTRAZIONE RICHIESTA RIMBRISO CONTRIBUTO	I.T.E.T. “Girolamo Caruso”	Codice del documento: DR.35 PR.7.5.2. Data di emissione: 08.04.2016 N° di revisione: 00 Pagina 1 di 1
---	---	--

Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Tecnico Economico
e Tecnologico “Girolamo Caruso”
A L C A M O

Il sottoscritto _____, nato/a _____
prov. (___) il ___ / ___ / ___, e residente in _____ via
_____ cell. _____ padre/ madre di _____
nato/a _____ prov. (___) il ___ / ___ / ___, frequentante
nell'anno Scolastico 20__ / 20__ la classe _____ sez. _____ avendo effettuato
l'iscrizione all'a.s. 20__ / ___

CHIEDE

Il rimborso del contributo dell'Istituto di Euro ___ (si allega fotocopia del boll. Postale, uff. pt. N.
___ / ___ del _____), in quanto

.....
.....

CODICE IBAN

CELL.

Alcamo, _____

F I R M A

SI ALLEGA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO