



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

Liceo Classico Statale

PILO ALBERTELLI

Via Daniele Manin, 72 – Via dell'Esquilino, 31 - 00185 Roma

tel.: 06 4819575 – fax: 06 48916007

www.piloalbertelli.it - info@piloalbertelli.it

C.F. 80209610585 - RMPC17000D

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Classico Statale
«PILO ALBERTELLI»
Via Daniele Manin 72
00184 ROMA

OGGETTO: Iscrizione al Corso di alfabetizzazione di Lingua greca e Lingua latina

a.s. 201...../201.....

Il/La sottoscritto/a.....,

genitore dell'alunno/a.....,

nato/a a..... il.....,

residente in..... Via.....,

proveniente dall'Istituto.....,

CHIEDE che il/la proprio/a figlio/a frequenti il/i Corso/i di alfabetizzazione di:

(barrare il/i corso/i prescelto/i)

LINGUA GRECA 1° TURNO

LINGUA LATINA 1° TURNO

LINGUA GRECA 2° TURNO

LINGUA LATINA 2° TURNO

in orario 15:30 - 17:00.

Firma.....

Roma,.....

Recapiti:

tel.:.....cell.:.....e-mail:.....

*N.B.: Il modulo va compilato e consegnato in segreteria oppure spedito via fax al **06 48916007** o via e-mail a info@piloalbertelli.it o RMPC17000D@istruzione.it*