

Oggetto: Richiesta reiscrizione a.s. 2009/2010.

AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI CANICATTINI BAGNI
UFFICIO CULTURA

Tel. 0931/540229 - 0931/540236 - Fax 0931/540207

__ L __ SOTTOSCRITT __ NAT __

A __ PROV. __ IL __

E RESIDENTE A __ PROV. __

IN VIA __ N. __ TEL. __

FREQUENTANTE LA CLASSE DI _____

DEL PROF. _____

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO AL CITATO CORSO PER L'ANNO SCOLASTICO 2009/2010.

Il sottoscritto si impegna inoltre a consegnare presso l'Ufficio Cultura del Comune di Canicattini Bagni le ricevute attestanti il pagamento delle rate della tassa d'iscrizione per l'anno scolastico 2009-2010 (art.13 del Regolamento della Scuola Comunale di Musica "A. Basile").

CANICATTINI BAGNI, Li _____

CON OSSERVANZA

(SE MINORENNE FIRMA DI UNO DEI GENITORE)

INFORMATIVA EX D.Lgs. 30-6-2003, n. 296 (Tutela della riservatezza dei dati personali)
I dati dichiarati con il presente modulo saranno utilizzati dagli uffici pubblici, dai gestori di servizi pubblici e da ogni altro soggetto destinatario esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza formulata dal dichiarante.