



“ISTITUTO ‘SACRO CUORE”

SCUOLA PARIFICATA - PARITARIA PRIMARIA

Suore Francescane Missionarie d'Egitto dette anche Franc. Missionarie del C.I.M.

Via V. Veneto, 5 - 80145 Napoli

Tel. e fax 081 5434263

Sito www.ISTITUTOSACROCUORE.NET

Indirizzo e-mail direzione@istitutosacrocuore.net COD MECC. NA1E15900N

MODULO RICHIESTA RICEVIMENTO GENITORE

**ALLA COORDINATRICE EDUCATIVO-DIDATTICA
dell'Istituto “SACRO CUORE” NAPOLI**

e p.c. AL DOCENTE DELLA CLASSE _____

__1__ sottoscritto/a _____, genitore
dell'alunno/a _____ frequentante nell' anno scolastico
20__/ 20__ la classe _____ della Scuola Primaria

CHIEDE

di essere ricevuto dall'Insegnante _____ il giorno _____ alle
ore _____

IL RICHIEDENTE

Si conferma

Si rinvia l'appuntamento in data _____ ore _____

Firma dell'Insegnante

N.B. *Il modulo scaricato e debitamente compilato, deve essere consegnato e convalidato in Segreteria*