



MINISTERO dell'ISTRUZIONE, dell'UNIVERSITÀ e della RICERCA

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE per il LAZIO

ISTITUTO TECNICO STATALE COMMERCIALE E PER GEOMETRI

“GUIDO BACCELLI”

Cod. Min. RMTD 09000R

00053 CIVITAVECCHIA – Via Leopoli, 16 – Tel. 0766 23290 – Fax 076629691 - Distretto 29
sito internet: www.istitutobacelli.it e-mail: segreteria@istitutobacelli.it

Al Dirigente Scolastico

dell'ITCG “G.Bacelli”

SEDE

Il/La sottoscritto/a _____ frequentante la classe _____

sez. _____ nato/a a _____ provincia _____ il ____ / ____ / ____

chiede

di essere ammesso/a al corso di preparazione e ai relativi esami per il conseguimento del certificato di idoneità alla guida del ciclomotore.

Civitavecchia, ____ / ____ / ____

L'alunno _____

Il/La sottoscritto/a, esercente la patria potestà/genitore dell'alunno/a _____,

con la sottoscrizione della presente autorizza lo stesso/a a partecipare all'attività finalizzata al conseguimento del certificato di idoneità alla guida del ciclomotore.

Il genitore/Il tutore _____