



MODELLO PER RICHIESTA ISCRIZIONE CURVATURA OSS

Io sottoscritto/a _____ genitore dello studente
_____ frequentante, nell'a.s. _____, la classe 3^a _____
dell'indirizzo SSAS,

CHIEDO

di iscrivere mio/a figlio/a alla curvatura OSS che avrà inizio nel corso della classe terza.

Sono a conoscenza che, in caso di un numero di richieste superiore al numero complessivo delle
disponibilità, gli studenti saranno

selezionati tenendo della media dei voti disciplinari e del voto condotta.

FIRMA DEL GENITORE
