SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO "MARIO CODERMATZ"
VIA Pindemonte 11 – 34126 Trieste
Tel. 040 567472 – fax …….
http://www.icsangiovanni.ts.it/

PRENOTAZIONE RICEVIMENTO POMERIDIANO

(da consegnare al docente)

Il sottoscritto _____, genitore dell'alunno/a _____, chiede un colloquio con il docente _____ il giorno _____

Trieste _____ Firma _____

SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO "MARIO CODERMATZ"
VIA Pindemonte 11 – 34126 Trieste
Tel. 040 567472 – fax …….
http://www.icsangiovanni.ts.it/

PRENOTAZIONE RICEVIMENTO POMERIDIANO

(da consegnare al docente)

Il sottoscritto _____, genitore dell'alunno/a _____, chiede un colloquio con il docente _____ il giorno _____

Trieste _____ Firma _____

SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO "MARIO CODERMATZ"
VIA Pindemonte 11 – 34126 Trieste
Tel. 040 567472 – fax …….
http://www.icsangiovanni.ts.it/

PRENOTAZIONE RICEVIMENTO POMERIDIANO

(da consegnare al docente)

Il sottoscritto _____, genitore dell'alunno/a _____, chiede un colloquio con il docente _____ il giorno _____

Trieste _____ Firma _____