



Allegato 1 comunicato n. 44 del 30 settembre 2016

DA COMPILARE E RICONSEGNARE ALL'UFFICIO AFFARI GENERALI DELLA SEGRETERIA

(COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE TUTTE LE CASELLE )

CLASSE \_\_\_\_\_ SEZ. \_\_\_\_\_

	COGNOME E NOME STUDENTE INCARICATO	COGNOME E NOME STUDENTE SOSTITUTO
APRI FILA		
CHIUDI FILA		
ASSISTENZA DISABILI		

NOME E COGNOME COORDINATORE DI CLASSE \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_