

Al Dirigente Scolastico  
dell'ITIS "Leonardo da Vinci"  
Parma

### OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_  
 residente in via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_  
 genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_ frequentante, nell'A.S in corso, la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ spec.ne \_\_\_\_\_

### CHIEDE

**il rimborso del contributo d'iscrizione versato all'istituto per l'A.S \_\_\_\_\_ per il seguente motivo:**

**MERITO** \_\_\_\_\_ *conseguito nell'anno scolastico*  
*nella classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ spec.ne \_\_\_\_\_* *media voti \_\_\_\_\_*  
*nella Scuola Media \_\_\_\_\_ voto diploma \_\_\_\_\_*

**RITIRO** *nell'A.S precedente*  
*ha frequentato la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ spec.ne \_\_\_\_\_*  
*non ha frequentato \_\_\_\_\_*

**TRASFERIMENTO (nulla osta)** \_\_\_\_\_ *a \_\_\_\_\_ nell'A.S.*  
*ha frequentato la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ spec.ne \_\_\_\_\_*  
*non ha frequentato \_\_\_\_\_*

**ALTRI FRATELLI ISCRITTI**  
*cognome e nome \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_*  
*cognome e nome \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_*

### VERSAMENTO ERRATO

Allegare ricevuta di versamento mediante accredito sul C/C postale o bancario presso

IBAN

intestato a \_\_\_\_\_  
*(cognome e nome dell'intestatario del c/c postale o bancario)*

n° telefono per comunicazioni: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ (firma)