



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

Via Nicola Mancini, 18 - 67031 CASTEL DI SANGRO (AQ)

tel. 0864/845904 - Fax 0864/847474 - Cod. Mecc. AQIC837001 - Cod. Fiscale 91008050667

E-mail aqic837001@istruzione.it - PEC aqic837001@pec.istruzione.it - www.iccasteldisangro.gov.it

Prot. n. 1278/c-16

Castel di Sangro, 16/03/2015

Ai genitori delle scuole primarie
e secondarie di primo grado

Si chiede alle SS.LL. di autorizzare il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività del Progetto Didattico " _____ " previsto dal Piano dell'Offerta Formativa dell'anno scolastico 2014 / 2015.

Calendario delle attività

data	orario



F.TO Il Dirigente Scolastico
Enrica ROMANO

(da ritagliare e restituire alla scuola)

Il/la sottoscritto/a, _____ in qualità di genitore dell'alunno/a
_____ frequentante la classe _____ della scuola _____
di _____

AUTORIZZA

il/la proprio/a figlio/a a partecipare al Progetto Didattico
" _____ " previsto dal Piano dell'Offerta Formativa
dell'anno scolastico 2014 / 2015.

(luogo e data)

(Firma del Genitore)