

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto genitore/tutore, nato il..... a.....(.....)
residente a (.....) in via/piazza..... n. CAP
Telefono Cell. e-mail
e

Il sottoscritto genitore/tutore, nato il..... a (.....)
residente a (.....) in via/piazza..... n. CAP
Telefono Cell. e-mail

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a, nato il a (...) cf.
....., residente a (....) in via/piazza.....n.
..... CAP Telefono Cell. e-mail, iscritto/a e
frequentante la classe sez., sia ammesso/a a partecipare al modulo formativo, previsti nel progetto in oggetto

Barrare la casella di interesse

Casella di interesse	AMBITO DI COMPETENZA	TITOLO	PERIODO	MONTE ORE
<input type="checkbox"/>	Lingua madre	SOS compiti	2\9\24 al 13\9\24	60h
<input type="checkbox"/>	Matematica, scienze e tecnologia	SOS compiti	2\9\24 al 13\9\24	60h
<input type="checkbox"/>	Competenza in materia di cittadinanza	Piccoli costruttori di felicità	16\ 6 \25 al 27 \ 6 \ 25	60h
<input type="checkbox"/>	Competenza in materia di cittadinanza	Piccoli costruttori di felicità	16\ 6 \25 al 27 \ 6 \ 25	30h

Firenze

Firma dei genitori