MODULO Da compilare in stampatello

Al DIRIGENTE SCOLASTICO

dell’istituto ” I.I.S. Alberti-Dante”

Oggetto: corso extracurriculare di ……………..- a.s. 2019-2020

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe\_\_\_\_\_sez.\_\_\_ di codesto Istituto,

esprime la volontà che il proprio figlio/a, possa frequentare , in orario extrascolastico, il corso:

□Francese

□ Spagnolo

□Tedesco

Firenze,

Firma del Genitore o dell’alunno se maggiorenne

da consegnare alla Prof.ssa referenti di plesso entro il 07/10/2019