

Al Dirigente scolastico
ITS "M. Buonarroti" Caserta

Oggetto: Domanda di partecipazione progetto Museo Michelangelo / PCTO per triennio.

Il sottoscritto genitore/tutore _____
nato/a _____ (____) il _____
residente a _____ (____) Cap _____
in via/piazza _____
telefono _____ cell _____
e-mail _____
Codice Fiscale _____

CHIEDE

sia ammesso/a a partecipare al bando indicato in oggetto

l'alunno /a _____
nato/a a _____ (____) il _____
residente a _____ (____) Cap _____
in via/piazza _____ n. _____
telefono _____ cellulare _____
Codice Fiscale _____
frequentante la classe _____ sezione _____ indirizzo _____ dell'ITS
"M. Buonarroti" di Caserta.

Dichiaro di aver preso visione e di accettare integralmente azioni e strategie del progetto

Caserta, _____

Firma del genitore

Firma dell'alunno/a
