  

 Ministero dell’Istruzione e del Merito 

**ISTITUTO COMPRENSIVO MATTEO RICCI**

**Scuola dell’Infanzia, Scuola primaria, Scuola Secondaria di I grado**

Via Cina, 4 – 00144 Roma

Distretto 20°- Ambito Territoriale Lazio 6

**Scuola Polo per la Formazione Ambito 6**

 Tel. 06/5298735 -Fax 06/5293200

peormic8by00l@istruzione.it - pecrmic8by00l@pec.istruzione.it

Codice Meccanografico RMIC8BY00L Sito: [www.icmatteoricci.edu.it](http://www.icmatteoricci.edu.it)

Codice fiscale 97389090586 CodiceiPAistsc\_rmic8by00l Codice Univoco Ufficio UF9SCR

Al Dirigente scolastico

“IC MATTEO RICCI” – 00144 ROMA

**ALLEGATO A: CANDIDATURA CORSISTA PERCORSI EDUCATIVI NELL’AMBITO DEL PIANO SCUOLA PER L’ESTATE**

**TITOLO DEL PROGETTO: Inclusione e relazionalità – Cresciamo insieme**

**CUP: D84D24002410007**

l\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Comune di residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via / Piazza /C.so nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore/tutore dell’alunno/a

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di candidare il/la proprio/a figlio/a alla partecipazione come corsista al seguente percorso formativo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TITOLO MODULO** | **ORDINE DI SCUOLA** |
|  | GIORNALINO D’ISTITUTO | SCUOLA PRIMARIA |

Luogo e Data                                  Firma