Al Coordinatore di Classe /Interclasse

Oggetto: PROGETTO EXTRACURRICULARE “SABATO IN FORMA”

Verifica pre-adesione

**I sottoscritti …………………………………………. e………………………………**

**....genitori/ tutori dell’alunno/a………………………………………………..frequentante la**

**classe ………………… sezione……………..**

**Scuola Primaria plesso DOGANA**

**classe ………………… sezione……………..**

**Scuola Primaria plesso CAPOLUOGO**

**classe ………………… sezione……………..**

**Scuola Secondaria di Primo Grado**

**presa visione della informativa sopra riportata, sono disponibili a farlo/a partecipare al progetto “ SABATO IN FORMA ” alle condizioni indicate nella informativa.**

**Oliveto Citra,…………………**

**Firma dei genitori**

**………………………………………………… ………………………………………..**