Al Dirigente scolastico I.C. CARIATI

prof. Alessandro Turano

I sottoscritti (padre)………………………………………………….. (madre)………………………………………………………..

genitori dell’alunno/a………………………………………………………………………………………………………………………….

frequentante la SCUOLA DELL’INFANZIA

□ sez……….. plesso…………………

**CHIEDONO**

l'iscrizione del /la proprio/a figlio/ a al laboratorio manipolativo “ Piccole mani creano” che si terrà in orario extracurricolare nel plesso di V.Emanuele.

SI IMPEGNANO A

1. far frequentare assiduamente il / la proprio/a figlio/a al laboratorio;

Cariati, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEI GENITORI

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_