

ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO

“MARTIN LUTHER KING”

*Scuola dell’Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado*

*I.P.S.I.A “Piergiorgio Frassati” – SANT’AGATA DI P.*

71021 ACCADIA (FG)

*Via Roma, 24 - tel. e fax. 0881 981370*

*fgic819005@istruzione.it* - [*www.icmlkaccadia.edu.it*](http://www.icmlkaccadia.edu.it) – *fgic819005@pec.istuzione.it*

# ALLEGATO A) Alunni

Al Dirigente Scolastico dell’I.C.

“MARTIN LUTHER KING” - ACCADIA

# Oggetto: Domanda di partecipazione ai Progetti PON “INIZIATIVA CARE”

Il sottoscritto ………………………………………………. genitore/tutore dell’alunno/a

……………………………………………… nato/a ………………………………… (…..) il

…………………………… in Via/Piazza ………………………………………………… n. ……..

CAP………… Telefono ………………………….. Cell e-mail

…………………………………

# E

La sottoscritta ……….……..…………………………………. genitore/tutore dell’alunno/a

……………………………………………… nato/a ………………………………… (…..) il

…………………………… in Via/Piazza ………………………………………………… n. ……..

CAP………… Telefono ………………………….. Cell e-mail

…………………………………

# CHIEDONO

che il /la proprio/a figlio/a ……………………………………………………….. nato/a a

………………………………………… (…..) il ………………………… residente a

……………………………………………………………….. (….) in Via/Piazza

……………………………………….. n. …….. CAP…………….. iscritto/a alla classe …………

sez..........della Scuola………………………………….dell’I.C. “Martin Luther King” - ACCADIA

sia ammesso/a partecipare al/ai moduli sotto indicati, previsti dai bandi indicato/i in oggetto:

# MODULO PER LA SCUOLA PRIMARIA

* **Modulo 1 – UN MONDO SENZA CONFINI**

**MODULO PER LA SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO**

* **Modulo 2 – OLTRE I CONFINI**

# Lì………………………. Firma …………………………

#  Firma …………………………