

Scuole Aperte 2025- 2026

Modulo di partecipazione

I sottoscritti (cognome e nome padre e madre):

in qualità di genitori del minore

nato/a il _____ a _____

frequentante la classe _____ sez. _____

chiedono la partecipazione del/la proprio/a figlio/a al **laboratorio di arte** – venerdì
16.30 – 18.30 (plesso G. Cagliari)

A tal fine forniscono i seguenti recapiti telefonici e indirizzi di posta elettronica da
utilizzare per tutte le comunicazioni connesse al progetto e alla sua realizzazione:

n° di telefono _____

e-mail _____

Si allegano fotocopie dei documenti di identità di entrambi i genitori.

Data _____

Firma _____