(Allegato A)

al Dirigente Scolastico del Liceo Linguistico Statale

“Ninni Cassarà” Palermo

Prof.ssa Daniela Crimi

Oggetto: **Domanda di partecipazione al PON “***A.I.D. All Inclusive Drama”*

Il sottoscritto genitore/tutore ……………………………………………, nato il………… a…………………. ………………………………. (……) residente a ………………………………………………… (…….) in via/piazza………………………………………………………………… n. …. CAP ………… Telefono ………………… Cell. ……………………….. e-mail …………………….…………………...

**ed**

Il sottoscritto genitore/tutore ……………………………………………, nato il………… a…………………. ………………………………. (……) residente a ………………………………………………… (…….) in via/piazza………………………………………………………………… n. …. CAP ………… Telefono ………………… Cell. ……………………….. e-mail …………………….…………………...

avendo letto l’Avviso relativo alla selezione dei partecipanti al progetto dal titolo: **““La. B. S. A.I.D. All Inclusive Drama”**” **10.1.1A-FSEPON-SI-2019-483, CUP- I75E20000000006**

**chiedono**

che il/la proprio/a figlio/a …………………………………………………………., nato il …………... a ……………………………………………… (…) residente a …………….………………………... ( …) in via/piazza …………………………………………………… n. ……….. CAP ……………

iscritto/a e frequentante la classe …… sez. …. Scuola ……………………………………………

sia ammesso/a a partecipare al sotto indicato modulo formativo, previsto da bando indicato in oggetto

*(contrassegnare con una X il modulo scelto)*

**☐**  Giocando s'impara

**☐** Teatrando s'impara

**☐** Music in

**Firme genitori/tutore**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**