**ALLEGATO CIRCOLARE N.**

Ai genitori degli alunni classi SECONDE

Scuola Secondaria I GRADO

ADESIONE CAMPUS MULTIDISCIPLINARE CLASSI 2

I sottoscritti ………………………………….………………………

…………………………………………………………………………

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

classe………..……. dichiarano che il/la proprio/a figlio/a parteciperà al

Campus multidisciplinare nel mese di Aprile.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_