



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "B. RUSSELL"
 Liceo Scientifico Liceo delle Scienze Umane e Liceo Classico "Omero"
 Via Gatti, 16 - 20162 Milano tel. 02/6430051/52 - Fax 02/6437132
 www.iis-russell.edu.it C.M. MIIS03900T C.F. 80125870156- Codice univoco UFO7CZ
 e-mail iis.russell@tiscali.it - MIIS03900T@istruzione.it - MIIS03900T@pec.istruzione.it

ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico
 I.I.S. "B. Russell"
 Milano

Oggetto: Domanda di partecipazione Progetto "Esperienze di didattica alternativa" 10.2.2A-FSEPON-LO-2017-269.

Il sottoscritto genitore, nato a
 (.....) il residente a in via/piazza
 n. CAP avendo letto l'Avviso relativo alla
 selezione degli studenti partecipanti al progetto dal titolo "Esperienze di didattica alternativa"
 10.2.2A-FSEPON-LO-2017-269:.

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a

....., nato/a
 a..... il
 residente a prov.
 in via/piazza n. CAP
, iscritto/a alla classe _____ sez. _____ del Liceo,
 sia ammesso/a a partecipare al modulo formativo, previsto dal bando indicato in oggetto:

Titolo	Durata	Destinatari	Barrare con una X il modulo scelto
Italiano in musica	30 ore	studenti biennio	<input type="checkbox"/>
Matematica con Scratch A	30 ore	studenti biennio	<input type="checkbox"/>
A podcast about our lives!	30 ore	studenti biennio	<input type="checkbox"/>

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione si impegna a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno.

Luogo e Data _____

Firma del genitore
