Al Dirigente scolastico

Liceo Artistico e Coreutico ‘CIARDO PELLEGRINO’

Lecce

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………………, padre/madre dell’alunno/a ………………………………………………………………… frequentante la classe ………………………………..…………….. di codesto Istituto, con la presente

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a partecipi al seguente

* corso di ampliamento dell’offerta formativa:

……………………………………………………………………………………………………………….

* sportello didattico

……………………………………………………………………………………………………………….

Li, ………………………………

Firma

………………………………………………..

………………………………………………..