



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
ALDO MORO



Liceo Scientifico

Liceo Linguistico

Istituto Tecnico

Via Gallo Pecca n. 4/6 - 10086 Rivarolo Canavese
Tel 0124 454511 - Cod. Fiscale 85502120018
E-mail: TOIS00400V@istruzione.it Url: www.istitutomoro.edu.it

Al Dirigente Scolastico
Dell'I.I.S. Aldo Moro
Prof. Alberto FOCILLA

Dati dei Genitori, o di chi ne fa le veci, dell'alunno:

Il/la sottoscritto/a _____

(cognome) (nome)

Nato/a il _____ a _____ (_____)

(data di nascita) (comune di nascita) (prov.)

Il/la sottoscritto/a _____

(cognome) (nome)

Nato/a il _____ a _____ (_____)

(data di nascita) (comune di nascita) (prov.)

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a _____, nato il _____

a _____ (____) residente a _____ (_____)

in via/piazza _____ n. _____ CAP _____

iscritto/alla classe _____ sezione _____

sia ammesso/a a partecipare al modulo formativo:

SELEZIONARE UNA SOLA SCELTA PRINCIPALE:	
<input type="checkbox"/> Modulo 08 - C'è tutto un mondo intorno...	<input type="checkbox"/> Modulo 10 - Robotica EV3 Mindstorm pensare, costruire e programmare
<input type="checkbox"/> Modulo 09 - Credevo fossi un amico	<input type="checkbox"/> Modulo 11 - Think global, act local. Comunicare per proteggere l'ambiente

SELEZIONARE FINO A 2 RISERVE IN CASO DI ESCLUSIONE DALLA PRIMA SCELTA:	
<input type="checkbox"/> Modulo 08 - C'è tutto un mondo intorno...	<input type="checkbox"/> Modulo 10 - Robotica EV3 Mindstorm pensare, costruire e programmare
<input type="checkbox"/> Modulo 09 - Credevo fossi un amico	<input type="checkbox"/> Modulo 11 - Think global, act local. Comunicare per proteggere l'ambiente

e si impegnano a garantirne la frequenza per tutta la durata delle attività previste.

Li,

FIRMA GENITORE 1

FIRMA GENITORE 2

Allegare la scansione dei documenti di identità, in corso di validità, dei dichiaranti (Allegato 03).