*MINISTERO DELL’ISTRUZIONE, DELL’UNIVERSITA’ E DELLA RICERCA*

***ISTITUTO COMPRENSIVO MANGONE - GRIMALDI***

***Scuola dell’Infanzia – Scuola Primaria – Scuola Secondaria di 1° Grado ad indirizzo musicale***

Via Provinciale s.n.c. Piano Lago 87050 Mangone (CS)

Tel. e Fax 0984/969171 E.Mail csic851003@istruzione.it

Codice Fiscale 99332920786 Cod. Mecc. CSIC851003

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA DELL’I.C. MANGONE-GRIMALDI

**OGGETTO: RICHIESTA PARTECIPAZIONE FORMAZIONE PROTOCOLLO “ SCUOLA SENZA ZAINO”**

IL/LA SOTTOSCRITT\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DOCENTE DI SCUOLA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PLESSO DI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

DI PARTECIPARE AGLI INCONTRI FORMATIVI RELATIVI AL PROTOCOLLO “ SCUOLA SENZA ZAINO”.

DICHIARA DI AVERE PRESO VISIONE DELLA CALENDARIZZAZIONE DEGLI INCONTRI.

DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_