

 Ministero dell' Istruzione dell'Università e della Ricerca ISTITUTO COMPRENSIVO 1 CASTIGLIONE DELLE STIVIERE via G: Gonzaga, 8 , 46043 Castiglione delle Stiviere, M e-mail: segreteria@castiglioneuno.gov.it tel 0376 670753 fax 0376 638086	MODULISTICA Mod. n°	PERSONALE Docente	
	Attività di progetti	Redatto 19-02-'15	Autorizzato dal Dirigente

Castiglione delle Stiviere

Castiglione delle Stiviere, data
 Castiglione delle Stiviere, lì

Scopul: acordul părinților pentru a participa la proiectul educational “**Tutore în limba maternă**”

Oggetto: assenso dei Sig. Genitori per la partecipazione del figlio/a al progetto “**Tutor in lingua madre**”

Subsemnatii părinții

I sottoscritti genitori

elevului inscris in clasa.....

dell’alunno/a frequentante la classe

școala.....

Plesso

Declarano

Dichiarano

să fie de acord ca fiul / fiica participă la activitățile proiectului "Tutor în limba maternă"

di acconsentire che il proprio figlio/a partecipi alle attività progetto “**Tutor in lingua madre**”

cum este prevăzut in planificarea educațională si didactică a Institutului Castiglione 1.

come da progettualità educativo-didattica dell’Istituto Comprensivo Castiglione 1.

Semnătura tatălui (sau tutore legal).....

Firma del Padre (o di chi ne fa le veci

Semnătura mamei (sau tutore legal).....

Firma della Madre (o di chi ne fa le veci)

