

*Da compilare e consegnare in segreteria (piazza G. Pepe, 7) entro il 12.01.2017 per il protocollo.*



**Progetto A.E.D.O.  
Richiesta di Partecipazione**

Il/La sottoscritt .. ..... nato/a .....

Il ..... residente a ..... via .....

telefono ..... cellulare ..... mail .....

madre/padre/nonna/nonno/ dell'alunno/a ..... della classe  
..... dell'IC "Campo del Moricino";

senza legami di parentela con gli alunni dell'IC "Campo del Moricino" ;

chiede

di poter partecipare gratuitamente al corso di lettura che si terrà di venerdì dalle ore 15.00 alle ore 16.30 presso la sede di piazza G. Pepe, 7, dopo una breve prova attitudinale che verifichi le compatibilità delle proprie attitudini con le finalità del progetto e di dare la disponibilità, compatibilmente con i propri impegni, a leggere nelle sezioni e nelle classi dell'ISTITUTO favole e racconti per gli alunni.

A questo proposito intende aggiungere queste ulteriori informazioni (opzionale).....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Napoli .....

Firma

.....