**** 

**ISTITUTO COMPRENSIVO**

 ***“GIOVANNI VERGA”***



di S c u o l a d e ll’I n f a n z i a, P r i m a r i a e S c u o l a S e c o n d a r i a d i 1 ° g r a d o

97013 - COMISO(RG) - VIA ROMA - C.F. 82001520889 - C.M. RGIC816006

 0932/961233 -  0932/731796 –  rgic816006@istruzione.it PEC: rgic816006@pec.istruzione.it

----------------------------------------------------

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA

DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

“G. VERGA”

COMISO

PROF.SSA MARIA CAFISO

I sottoscritti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitori dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_della scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(primaria/secondaria)

 dell’I. C. “G. Verga”

ACCONSENTONO

a far partecipare il/la proprio/a figlio/a alla mobilità in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il Progetto Erasmus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e si impegnano a restituire la somma del biglietto acquistato e di eventuali spese sostenute in precedenza, in caso di rinuncia.

Comiso, FIRME DEI GENITORI

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_