**Ai Genitori dell’alunno/ a**

……………………………

**Oggetto**: Piano dell’Offerta Formativa a.s. \_\_\_/ \_\_\_– progetto/ corso di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si comunica alla SV che suo/ a figlio/ a ha espresso la volontà di partecipare al progetto/ corso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ che si terrà \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (secondo il calendario allegato) presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di Velletri. Il progetto sarà articolato in n. \_\_\_ incontro/ i dalle ore \_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_ per complessivi n. \_\_\_ ore. E’ previsto un contributo di €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a carico degli alunni.

Velletri, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Referente del Progetto Il Dirigente scolastico

(Dott.ssa Sandra Tetti)

Per accettazione (firma del genitore) ……………..…………………………….