AL DIRIGENTE SCOLASTICO

 DELL’I.C. “G.B. ANGIOLETTI” DI TORRE DEL GRECO (NA)

**RICHIESTA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ:**

***“L’AVVENTURA DI ESSERE GENITORI***

***insieme per un’alleanza educativa”***

**Il/ la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Genitore dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_ sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DELLA SCUOLA DELL’INFANZIA [ ]**

**DELLA SCUOLA PRIMARIA Plesso MINNITI [ ] Plesso PP.RR. [ ] Plesso Chiazzolelle [ ]**

**DELLA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO [ ]**

 **CHIEDE**

**di poter partecipare al progetto di sostegno alla genitorialità: “*L’AVVENTURA DI ESSERE GENITORI* - *insieme per un’alleanza educativa”.***

 **DICHIARA**

* **di aver preso visione del calendario del Progetto;**
* **di garantire la propria presenza a tutti gli incontri;**
* **di essere a conoscenza che la propria richiesta sarà presa in considerazione fino al raggiungimento massimo del numero dei partecipanti secondo l’ordine cronologico di arrivo.**

Data\_\_\_\_\_ Firma

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

INVIARE VIA MAIL AL SEGUENTE INDIRIZZO: naic8bm00d@istruzione.itSPECIFICANDO L’OGGETTO: ***“PROGETTO L’AVVENTURA DI ESSERE GENITORI”***