MODULO Da compilare in stampatello

Al DIRIGENTE SCOLASTICO

dell’Istituto ” I.I.S. Alberti-Dante”

Oggetto: corso extracurriculare ECDL - a.s. 2019-2020

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe\_\_\_\_\_sez.\_\_\_ dell’Indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di codesto Istituto,

esprime la volontà che il proprio figlio/a, possa frequentare, in orario extrascolastico, il corso per il conseguimento della patente europea del computer (ECDL):

Firenze,

Firma del Genitore o dell’alunno se maggiorenne

da consegnare ai Referenti di Plesso entro il 17/10/2019