

ISTITUTO MAGISTRALE "MARGHERITA DI CASTELVÍ"
ISTITUTO D'ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE
Linguistico-Socio-Psico-Pedagogico-Linguistico Internazionale

Via Manno 56 – Tel. 079/235162 - 235170 - Fax 079/235211 - C.F. 80000420903
E-mail SSPM010006@istruzione.it Sedi staccate: Via Istria e Via Mancini
07100 Sassari

Al Sig. Dirigente Scolastico
Dottor. EMILIO SANNA

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (.....)

il _____, codice fiscale _____, e residente in via _____ n. _____,

Comune di _____ (.....),

CAP _____, tel. _____, cell. _____,

frequentante la classe ____ sez. ____ indirizzo _____
(Non compilare se non interessa)

CHIEDE

di essere ammesso/a alla frequenza del Laboratorio Regionale extra curricolari

➤ La Musica come espressione multilinguistica	<input type="checkbox"/>
➤ Drammatizzazione in Lingua Inglese	<input type="checkbox"/>
➤ Il teatro e i suoi linguaggi	<input type="checkbox"/>
➤ La lingua che parliamo	<input type="checkbox"/>
➤ Il linguaggio del cinema	<input type="checkbox"/>
➤ Il movimento come linguaggio	<input type="checkbox"/>
➤ La lingua dei sardi	<input type="checkbox"/>
➤ CIAK' Korgiamo di chi siamo!	<input type="checkbox"/>
➤ Laboratorio Etnico Sardo	<input type="checkbox"/>

Si autorizza l'Istituto al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L. 675/96 solo per i fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura di cui alla presente domanda

Data _____

Firma

_____ Firma del genitore se è alunno