



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado
"AMMIRATO-FALCONE"

Via Raffaele Sanzio, 51 - LECCE

tel. 0832-345717 fax 0832-346283 C.M. LEIC89100T C.F. 93099140753

e-mail: leic89100t@istruzione.it pec: leic89100t@pec.istruzione.it

Sito web: www.ammiratofalcone.gov.it



QUESTA SCUOLA E' INTOLLERANTE VERSO QUALSIASI FORMA DI DISCRIMINAZIONE, DI BULLISMO E DI VIOLENZA FISICA, VERBALE O PSICOLOGICO

Alla Dirigente Scolastica
Istituto Comprensivo
"Ammirato- Falcone"
Lecce

Oggetto: richiesta di iscrizione alle attività facoltative previste per il Sabato mattina progetto "Free Saturday School"

Il/La Sottoscritto/a _____

Genitore dell'alunno/a _____

frequentante per l'a.s. 2018/19 la classe _____ sezione _____

del plesso _____

DICHIARA

Di voler confermare/annullare/usufruire per il proprio/a figlio/a delle attività facoltative previste per il Sabato mattina (attività previste: avviamento alla pratica sportiva, laboratorio teatrale- altri laboratori).

Il numero massimo delle gratuità è di **n. 75** suddivise tra scuola primaria e scuola secondaria 1° grado, pertanto in caso di esubero delle richieste si procederà a una selezione in base ai seguenti criteri*:

1. Alunno/a proveniente da famiglia con due genitori e che lavorino entrambi il sabato
2. Alunno/a proveniente da famiglia con un solo genitore e che lavori il sabato.
3. Alunno/a appartenente a nucleo familiare in cui siano presenti uno o più membri in situazione di disabilità o di invalidità riconosciuta in una struttura pubblica.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara avere effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____

FIRMA _____