Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiaro che mio/a figlio/a potrà frequentare solo i seguenti pomeriggi della settimana di Full Immersion Didattica (16-20 gennaio 2017): *(barrare con una X l’opzione scelta. SI = frequenza; NO = non frequenza)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lunedì  | SI | NO |  | martedì  | SI | NO |
| mercoledì | SI | NO |  | giovedì | SI | NO |
| venerdì | SI | NO |  |  |  |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma

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