



**ISTITUTO COMPRENSIVO "MADDALONI 1-VILLAGGIO**

Via Roma, 14-81024 Maddaloni  
Tel.0823-434138 fax.0823/408842  
Cod.mecc.CEIC8AN00R  
e.mail:ceic8an00r@istruzione.it

**Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo "Maddaloni 1 Villaggio"  
Maddaloni (CE)**

**Oggetto: Domanda di partecipazione al progetto POR Campania SCUOLA VIVA, quinta annualità.a.s. 2023/2024**

I sottoscritti genitori \_\_\_\_\_ dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ ordine di  
scuola \_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

di far partecipare il/la proprio/a figlio/a alla selezione alunni per il progetto SCUOLA VIVA quinta annualità, impegnandosi, se individuato/a, a far frequentare il proprio/a figlio/a agli incontri del progetto per tutto l'arco del suo svolgimento.

<i>SEGNARE CON UNA X IL MODULO PRECELTO</i>	<i>MODULO</i>	<i>ORE</i>	<i>DESTINATARI</i>
	<b>PICCOLI ATTORI CRESCONO</b>	30	Alunni classi V scuola primaria Alunni classi I SSIG

Data

Firma dei genitori

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