



MINISTERO dell'ISTRUZIONE, dell'UNIVERSITA' e della RICERCA
ISTITUTO COMPRENSIVO SCOLASTICO STATALE
"ANTONIO GRAMSCI"

00040 Albano-Pavona (Roma) - via Pescara s.n.c. - Tel.: 069315989 fax.: 0693160268 - Distretto 42°
RMIC8AX006 - C.F. 90049510580 ✉ rmic8ax006@istruzione.it – rmic8ax006@pec.istruzione.it
www.icalbanopavona.it

Cir. 81

Albano Laziale 25/10/2016

DOCENTI
GENITORI
ALUNNI Sc. Primaria
ALUNNI Sc. Secondaria 1°

- a** sc.secondaria e primaria classi 5A- 5C- 5D- 5E v. Pescara
- b** sc.primaria. v. Torino
- c** sc.infanzia v. Como
- d** sc.secondaria - primaria - infanzia Cancelliera

OGGETTO: CORSO SCACCHI

Si comunica a tutti i genitori interessati che per **l'a.s. 2016-2017**, verrà proposto il **Corso di SCACCHI**, tenuto dal m° Francesco Casiello con le seguenti modalità:

- ✓ il corso si terrà ogni **giovedì dalle ore 16.30 alle ore 18.00**;
- ✓ Il corso è rivolto a tutti/e gli/le alunni/e, di tutte le classi, di sc. Primaria/Secondaria 1°, che ne faranno richiesta. Il corso si terrà a v. Pescara.

Una volta raccolte le adesioni, verrà comunicata la modalità di pagamento. Si precisa che la sottoscrizione dell'autorizzazione è vincolante per la partecipazione al corso prescelto.

Il costo è di 100,00€ + 10,00€ (tesseramento).

I docenti sono pregati di consegnare le adesioni ai genitori e riconsegnarle **entro e non oltre giovedì 3 novembre** al Responsabile di plesso che le depositerà in Vicepresidenza.

FS "Gestione PTOF"
Margherita Agostini

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(prof.ssa Filomena Assunta Mignogna)
(firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.3, comma 2 del d.lgs 39/1993)

Al Dirigente Scolastico
I.C. "Antonio Gramsci"
Albano-Pavona

Io sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a
_____ che frequenta la classe..... sez.

PlessoAutorizzo mio/a figlio/a a partecipare al Corso di SCACCHI,
tenuto dal m° Francesco Casiello, che si terrà tutti i **Giovedì dalle 16.30 alle 18.00.**
(Riconsegnare al docente di classe entro giovedì 3 novembre)

Pavona, Firma _____

✂-----

Al Dirigente Scolastico
I.C. "Antonio Gramsci"
Albano-Pavona

Io sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a
_____ che frequenta la classe..... sez.

PlessoAutorizzo mio/a figlio/a a partecipare al Corso di SCACCHI,
tenuto dal m° Francesco Casiello, che si terrà tutti i **Giovedì dalle 16.30 alle 18.00.**
(Riconsegnare al docente di classe entro giovedì 3 novembre)

Pavona, Firma _____

✂-----

Al Dirigente Scolastico
I.C. "Antonio Gramsci"
Albano-Pavona

Io sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____ che frequenta la classe
.....sez.

PlessoAutorizzo mio/a figlio/a a partecipare al Corso di SCACCHI,
tenuto dal m° Francesco Casiello, che si terrà tutti i **Giovedì dalle 16.30 alle 18.00.**
(Riconsegnare al docente di classe entro giovedì 3 novembre)

Pavona, Firma _____

✂-----

Al Dirigente Scolastico
I.C. "Antonio Gramsci"
Albano-Pavona

Io sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a
_____ che frequenta la classe..... sez.

PlessoAutorizzo mio/a figlio/a a partecipare al Corso di SCACCHI,
tenuto dal m° Francesco Casiello, che si terrà tutti i **Giovedì dalle 16.30 alle 18.00.**
(Riconsegnare al docente di classe entro giovedì 3 novembre)

Pavona, Firma _____