

Al Dirigente Scolastico  
ITTS "G.G. MARINONI"  
UDINE

Oggetto: RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AI MINISTAGE LABORATORIALI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/tutore di  
\_\_\_\_\_ frequentante l'Istituto \_\_\_\_\_ di  
\_\_\_\_\_ chiede che il proprio figlio/a, pupillo/a possa partecipare al Ministage  
(indicare tra le seguenti due possibili date in ordine di preferenza ed eventualmente il corso qualora fossero  
indicate le due possibilità):

- |                         |                                    |                                                        |
|-------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| sabato 24 Novembre 2018 | <input type="checkbox"/> Corso CAT | <input type="checkbox"/> Corso Grafica e Comunicazione |
| sabato 01 Dicembre 2018 | <input type="checkbox"/> Corso CAT | <input type="checkbox"/> Corso Grafica e Comunicazione |
| sabato 15 Dicembre 2018 | <input type="checkbox"/> Corso CAT | <input type="checkbox"/> Corso Grafica e Comunicazione |
| sabato 12 Gennaio 2019  | <input type="checkbox"/> Corso CAT | <input type="checkbox"/> Corso Grafica e Comunicazione |
| sabato 19 Gennaio 2019  | <input type="checkbox"/> Corso CAT | <input type="checkbox"/> Corso Grafica e Comunicazione |
| sabato 26 Gennaio 2019  | <input type="checkbox"/> Corso CAT | <input type="checkbox"/> Corso Grafica e Comunicazione |
| sabato 02 febbraio 2019 | <input type="checkbox"/> Corso CAT | <input type="checkbox"/> Corso Grafica e Comunicazione |
| sabato 09 febbraio 2019 | <input type="checkbox"/> Corso CAT | <input type="checkbox"/> Corso Grafica e Comunicazione |

A tal fine comunica il proprio recapito telefonico ed indirizzo mail:

tel. \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_