

I.I.S. CARDUCCI" di CASSINO

modulo da riconsegnare compilato al docente referente Prof. Cristaldi Giovanni

Entro il 27 novembre 2018

IMPEGNO ALLA PARTECIPAZIONE AL CAMPUS INVERNALE A.S. 2018/2019

Il sottoscritto/a.....

genitore dell'alunno/afrequentante la classe.....sez.....

LICEO CLASSICO

LICEO ARTISTICO

Considerata l'offerta formativa proposta dalla scuola

Tipologia	Località	n. gg.	Periodo	Docente Referente	Classi	Costo* presumibile
CAMPUS INVERNALE	SESTRIERE	7	Presumibilmente 20/26 Gennaio 2019	Pof. Cristaldi Giovanni	I - II - III	€ 525,00 ACCONTO € 250,00

* il costo potrà variare in base al n° dei partecipanti.

MI IMPEGNO

1. A far partecipare mio/a figlio/a al Campus invernale
2. Ad effettuare il versamento della caparra confirmatoria non rimborsabile sul c/c Bancario intestato a :

I.I.S. CARDUCCI , via Lombardia n° 1 - Cassino

IBAN: IT85T0537274370000011014174

Si raccomanda di indicare la seguente causale:

Cognome e nome dell'alunno/a - classe frequentata

Acconto Campus Invernale a.s. 2018/2019

Luogo e data, _____

Firma dello studente

Firma di entrambi i genitori

1.

2.