

MINISTERO DELL’ISTRUZIONE DELL’UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE I DARFO**

VIA GHISLANDI, 24 - 25047 DARFO BOARIO TERME (BS)

Cod. Meccanografico BSIC858001- Cod. Fiscale 90015430177- Tel. 0364 531315- 0364 531153

Pec: [bsic858001@pec.istruzione.it](mailto:bsic858001@pec.istruzione.it) E-mail: [bsic858001@istruzione.it](mailto:bsic858001@istruzione.it) Sito web: [www.icdarfo1.edu.it](http://www.icdarfo1.edu.it)

ATTIVITA’ EXTRASCOLASTICHE

Al Dirigente Scolastico: a mezzo mail istituzionale

E successivamente:

Ai Genitori dell’IC 1 Darfo: a mezzo copia cartacea

Agli atti: a mezzo mail

OGGETTO: **PROGETTO EXTRASCOLASTICO…………………………………… (indicare il nome)**

Gent.mi Genitori,

Il nostro Istituto, con l'obiettivo di stimolare la capacità di osservazione e promuovere la conoscenza dell’ambiente circostante, ha organizzato, per gli studenti ………………………..della scuola (indicare l’ordine), l’attività denominata……………………………………………... (indicare l’attività).

Se previsto dal progetto è possibile che gli alunni (anche gli iscritti al servizio mensa) **mangino un panino** con gli insegnanti responsabili per poi svolgere insieme l'attività il cui **termine è fissato per le ore …………………………..**

La partecipazione è su base volontaria e gratuita.

Agli studenti è richiesto un comportamento serio e corretto; **l’uscita al termine è autonoma.**

Si trasmettono il **modulo di adesione ed in allegato il calendario** precisando che questo potrebbe subire variazioni (in tal caso di pioggia le attività saranno spostate in altra data o annullate).

Cordiali saluti.

Il docente referente………………………………

Visto: Il Dirigente Scolastico

Prof. ssa Cristiana Ducoli

-----------**AUTORIZZAZIONE da riconsegnare all’insegnante coordinatore entro il: almeno 3gg prima dell’inizio delle attività[[1]](#footnote-1)**

Il sottoscritto ................................................................................................, genitore

dell'alunno/a .........................................................................................................., iscritto/a presso l' I. C. Statale Darfo 1 nella classe ................. **autorizza**

il/la figlio/a ad aderire al Progetto extrascolastico"…………………………………………………………………" e a partecipare agli incontri che si terranno nelle date e orari comunicati.

Darfo B.T., lì .............................. Firma…………………………………………..

1. Il Coordinatore avrà cura di annotare i nominativi e di consegnare in Segreteria, area alunni, i tagliandini raccolti prima dell’inizio delle attività [↑](#footnote-ref-1)