



ISTITUTO COMPRENSIVO CAPACCIO CAPOLUOGO

“COSTABILE CARDUCCI”

Via Fratelli Arenella,29, 84047 Capaccio (SA) – Tel/Fax 0828.821040  
C.M.: SAIC8AY00L – C. F.: 90021760658 - Codice Univoco UFBB6T

E-mai / [SAIC8AY00L@ISTRUZIONE.IT](mailto:SAIC8AY00L@ISTRUZIONE.IT) [capaccioprimo@libero.it](mailto:capaccioprimo@libero.it)

PEC: [SAIC8AY00L@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:SAIC8AY00L@PEC.ISTRUZIONE.IT) WEB: [www.iccapacciocapoluogo.gov.it](http://www.iccapacciocapoluogo.gov.it)

Al Dirigente Scolastico  
Dell’Istituto Comprensivo C. Carducci  
CAPACCIO PASTUM (SA)

Oggetto: Partecipazione al Progetto Scuola in Comunità

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ (pv \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

La sottoscritta \_\_\_\_\_

Nata a \_\_\_\_\_ (pv \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

Residenti a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e- mail \_\_\_\_\_

Genitori dell’alunno \_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ ordine scuola \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_

Chiedono che il proprio figlio possa partecipare al:  Modulo Alunno

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ chiede di partecipare al:  Modulo Genitori

La sottoscritta \_\_\_\_\_ chiede di partecipare al:  Modulo Genitori

Capaccio Paestum \_\_\_\_\_

Firme genitori

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