

MODULO DI ISCRIZIONE

LABORATORIO MATEMATICO INVALSI PRIMO BIENNIO

Il sottoscritto………………………………………………………………………………………………………………………………….

genitore dell’alunno/a………………………………………………………………………………………………………………….

frequentante la classe ………sez……,.. nato/a…………………………………..il……………………………………,……..

recapito telefonico…………………………………………….email………………………………………………………………….

CHIEDE

- L’iscrizione del proprio/a figlio/al laboratorio matematico Invalsi della durata di 15 ore che si terrà in modalità online.

Viterbo, ………………………….

Firma del Genitore

…………………………………………………………….