******

**MINISTERO DELL’ISTRUZIONE, DELL’UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA**

**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**

**ISTITUTO D’ISTRUZIONE SUPERIORE “PUBLIO ELIO ADRIANO”**

**Via Giorgio Petrocchi snc – 00019 TIVOLI (RM)** 06121122545

Sez. Associata Liceo Classico – Via Giorgio Petrocchi snc, Tivoli Cod. Mecc. **RMPC10401G**

Sez. Associata Liceo Artistico Via S. Agnese 44, Tivoli Cod. Mecc. **RMSD104015**

Codice fiscale 94065590583 [rmis104008@istruzione.it](mailto:rmis104008@istruzione.it) [rmis104008@pec.istruzione.it](mailto:rmis104008@pec.istruzione.it) [www.liceoadriano.edu.it](http://www.liceoadriano.edu.it/)

**Al Dirigente Scolastico**

**I.I.S. “Publio Elio Adriano”**

**Tivoli**

l sottoscritt genitore dell’alunno/a nato/a

( ), il \_, residente in ( )

Cap. via. n. tel. cell.

frequentante la classe

**CHIEDE**

di far partecipare il proprio figlio all’attività di **didattica integrativa, sportello, recupero, potenziamento** secondo il calendario organizzato dalla scuola e che verrà di seguito pubblicato sul sito istituzionale.

🞏 accetta

🞏 non accetta

**(porre una crocetta sulla scelta effettuata)**

**In fede**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**